



协和

北京协和医院妇产科专家

马良坤 主 编

胡惠英 副主编

专家帶你做

产检

电子工业出版社

Publishing House of Electronics Industry

北京·BEIJING

未经许可，不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。
版权所有，侵权必究。

图书在版编目(CIP)数据

协和专家带你做产检 / 马良坤主编. — 北京 : 电子工业出版社, 2015.7

ISBN 978-7-121-26183-1

I. ①协… II. ①马… III. ①妊娠期—妇幼保健—基本知识 IV. ①R715.3

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第112502号

策划编辑：周 林

责任编辑：周 林

印 刷：北京捷迅佳彩印刷有限公司

装 订：北京捷迅佳彩印刷有限公司

出版发行：电子工业出版社

北京市海淀区万寿路173信箱 邮编：100036

开 本：880×1230 1/32 印张：6.75 字数：248千字

版 次：2015年7月第1版

印 次：2015年7月第1次印刷

定 价：49.80元

凡所购买电子工业出版社图书有缺损问题，请向购买书店调换。若书店售缺，请与本社发行部联系，联系及邮购电话：(010) 88254888。

质量投诉请发邮件至zlts@phei.com.cn，盗版侵权举报请发邮件到dbqq@phei.com.cn。

服务热线：(010) 88258888。



本书作者介绍

马良坤 主编

北京协和医院妇产科教授

中华围产医学会青年委员

1996年开始在北京协和医院妇产科工作至今，2006年赴美国担任访问学者。对围产营养和健康教育及产前筛查诊断、遗传咨询以及妇科内分泌疾病都有丰富的临床经验。承担了来自卫计委、全国妇联、妇女发展基金会及健康教育促进协会等组织的多项公益科普活动，取得了很好的成绩。曾发表学术文章四十余篇，参与编写、翻译专业书籍十余部，主编及主要创作多部科普书籍。

胡惠英 副主编

北京协和医院妇产科主治医师，医学博士

2007年毕业于北京协和医学院八年制临床医学专业，并于同年开始在北京协和医院妇产科工作至今。在临床工作中认真负责，关爱病人，胜任本职工作之余，致力于健康管理和教育，担任协和孕妇学校讲师，开展孕产期相关科普工作。



前言 FORWARD

孕育健康聪明的宝宝是每个备孕家庭的最大愿望。妊娠10个月，孕妈妈虽然整日和胎宝宝在一起，但毕竟隔着一层肚皮，也不知道胎宝宝到底长得好不好。产检是了解胎宝宝的最好途径。通过定期产检，准妈妈可以了解到胎宝宝的生长发育情况。

产检时，孕妈妈们有各种疑惑：孕期每周、每月都应该做哪些检查？哪些产检能帮助孕妈妈更好地避免不良后果？大大小小的各项数据说明了什么……

为此，我们编写了此书。北京协和医院是国内顶尖的综合医院，其妇产科的排名更是全国领先。本书以一位在北京协和医院建档分娩的孕妈妈的真实案例贯穿始终，根据她的实际产检单，对大家比较关心的产检项目进行具体解析。在实际生活中，可参考协和医院的产检情况，并结合自身建档医院的要求来进行操作。

全书以图文结合的形式展现了从备孕到分娩结束的各项检查，每一个时间段的重点项目、在产检过程中可能会遇到的问题都有详细讲解。书中还设置了两个栏目——“医生产检时没空告诉你的”和“宝石妈妈陪你做产检”，全程陪伴你，还有“温馨提示”，告诉你一些没有注意到的产检小秘密。

翻开本书，每位孕妈妈都会知道，在妊娠的什么阶段应该进行什么检查，什么样的结果是正常的、什么样的结果可能预示存在问题，提前了解自己的产检项目，做好功课，对怀孕过程中自身状况有很好的监测，从容地度过每一天，顺利娩出一个健康宝宝！



♥ 本书使用建议

本书以一位在协和建档分娩的孕妈妈的真实案例贯穿始终，根据她的实际产检单，对大家比较关心的产检项目进行具体的解析。在实际生活中，要结合自身建档医院的要求来进行操作。

这本书以实用为主，共分为四个部分：

PART 01 介绍孕早期需要进行的产检项目，最主要的是安胎保胎，选好产检和分娩的医院，并建好档。

PART 02 介绍孕中期需要进行的产检项目，重点是唐筛、糖

现以“验血常规”为例，介绍本书的写作特点。

这个对页介绍的是涉及具体产检单的实例。

对重点检查结果进行简单的阐述和解析。



产检

验血常规

白细胞 (WBC)

参考范围为 $(3.50-9.50) \times 10^9/\text{升}$ 。白细胞是免疫系统的重要成员。当机体受到感染或异物入侵时，血液中的白细胞数量会升高。但孕妇的白细胞会有生理性（正常）升高，若高于正常范围，要注意是否有感染，不正常出血的不适症状。

中性粒细胞百分比 (NEUT%)

参考范围为 $50.0\%-75.0\%$ 。中性粒细胞对血流迅速到达感染部位，在抗感染中发挥重要作用。

淋巴细胞绝对值 (LY#)

正常值为 $(0.80-4.00) \times 10^9/\text{升}$ 。超出此范围说明有感染的可能。

中性粒细胞绝对值 (NEUT#)

参考范围为 $(2.00-7.50) \times 10^9/\text{升}$ 。超出此范围说明有感染的可能。

20220901 中国医学科学院 北京协和医院 妇产科门诊

姓名	中文姓名	结果	单位	参考范围	医生
● 90%	白细胞	9.55	$\times 10^9/\text{L}$	3.50 - 9.50	11 81024
2 17%	淋巴细胞百分比	13.4	%	20.0 - 40.0	12 81024
3 48.0%	单核细胞百分比	3.0	%	3.0 - 8.0	13 81024
● 40.0%	中性粒细胞百分比	82.6	%	50.0 - 70.0	14 81024
6 0.0%	嗜酸性粒细胞百分比	0.2	%	0.0 - 5.0	15 81024
● 0.0%	嗜碱性粒细胞百分比	0.2	%	0.0 - 1.0	16 81024
● 17.4	淋巴细胞绝对值	1.34	$\times 10^9/\text{L}$	0.80 - 4.00	17 81024
● 0.000	单核细胞绝对值	0.00	$\times 10^9/\text{L}$	0.12 - 0.86	18 81024
● 0.074	中性粒细胞绝对值	7.90	$\times 10^9/\text{L}$	2.00 - 7.50	19 81024
10 0.004	嗜酸性粒细胞绝对值	0.04	$\times 10^9/\text{L}$	0.02 - 0.50	20 81024

筛和进行B超大排畸，轻松度过孕中期的时光。

PART 03 介绍孕晚期需要进行的产检项目，以及分娩时应准备的物品、有效的呼吸法等，让你娩出一个健康宝宝。

PART 04 分娩42天后，妈妈和宝宝都需要去医院进行检查，确保自己和宝宝的身体状况保持良好。

书中还设置了两个栏目——“医生产检时没空告诉你的”和“宝石妈陪你做产检”，全程陪伴你，还有“温馨提示”，告诉你一些没有注意到的产检小秘密。

69

01 怀孕啦，让胎宝宝安胎扎寨

医生产检时没空告诉你的

红细胞低于 $3.5 \times 10^{12}/L$ ，血红蛋白低于 $110 g/L$ ，或红细胞压积低于33%，提示有贫血的可能，应及时就医。贫血会增加胎儿宫内发育迟缓、早产、低体重儿等风险。严重贫血可导致胎儿宫内窘迫、胎死宫内等严重后果。贫血还可能影响胎儿的免疫系统，增加感染风险。

血常规

项目	结果	单位	参考范围
白细胞计数	8.02	$\times 10^9/L$	4.00 - 10.00
中性粒细胞绝对值	5.12	$\times 10^9/L$	2.00 - 7.00
淋巴细胞	1.24	$\times 10^9/L$	0.80 - 2.00
单核细胞	0.66	$\times 10^9/L$	0.00 - 1.00
血小板计数	134	$\times 10^9/L$	100 - 300

红细胞 (RBC)

参考范围为 $(3.50 \pm 0.05) \times 10^{12}/L$ 。测定单位体积血液中红细胞的数。超出正常范围代表血液系统出现问题。

血红蛋白 (HGB)

参考范围为 $110 \sim 150 g/L$ 。低于 $110 g/L$ 说明贫血，贫血可引起早产、低体重儿等问题。

血小板 (PLT)

参考范围为 $(100 \sim 350) \times 10^9/L$ 。低于 $100 \times 10^9/L$ ，说明凝血功能可能出现异常。

“医生产检时没空告诉你的”和“宝石妈陪你做产检”这两个小栏目全程陪伴你，让你顺利做完每次产检，娩出健康宝宝。

01 怀孕啦，让胎宝宝安胎扎寨

医生产检时没空告诉你的

妊娠期贫血是指孕妇血红蛋白浓度低于 $110 g/L$ 。妊娠期贫血会增加胎儿宫内发育迟缓、早产、低体重儿等风险。严重贫血可导致胎儿宫内窘迫、胎死宫内等严重后果。贫血还可能影响胎儿的免疫系统，增加感染风险。

血常规

项目	结果	单位	参考范围
白细胞计数	8.02	$\times 10^9/L$	4.00 - 10.00
中性粒细胞绝对值	5.12	$\times 10^9/L$	2.00 - 7.00
淋巴细胞	1.24	$\times 10^9/L$	0.80 - 2.00
单核细胞	0.66	$\times 10^9/L$	0.00 - 1.00
血小板计数	134	$\times 10^9/L$	100 - 300

红细胞 (RBC)

参考范围为 $(3.50 \pm 0.05) \times 10^{12}/L$ 。测定单位体积血液中红细胞的数。超出正常范围代表血液系统出现问题。

血红蛋白 (HGB)

参考范围为 $110 \sim 150 g/L$ 。低于 $110 g/L$ 说明贫血，贫血可引起早产、低体重儿等问题。

血小板 (PLT)

参考范围为 $(100 \sim 350) \times 10^9/L$ 。低于 $100 \times 10^9/L$ ，说明凝血功能可能出现异常。

“温馨提示”告诉你一些没有注意到的产检小秘密。

协和产科医生和宝石妈闪亮登场



马良坤医生

在协和医院妇产科工作多年，经验丰富

在日常繁忙的问诊工作中，每个病人的时间可能只有5-10分钟，我只会挑非常重要的点来说。这本书会讲述在问诊中没时间告诉各位孕妈妈的产检小细节，帮各位孕妈妈顺顺利利度过每一次产检，娩出一个健康娃娃。



宝石妈

爱生活，爱美食，爱烹饪。
为了可爱的二宝，乐此不疲地度过了怀孕的280天。
期间有苦有乐，但始终满怀感激。
主要任务是跟大家分享在协和产检和分娩过程中的心情与经历，让广大孕妈知道，你绝不是一个人在战斗，有我宝石妈全程陪伴哦！

70后，典型的大龄孕妈，公共营养师

怀孕了，来一场温馨惬意的旅行

孕中期（孕13-28周），胎宝宝比较稳定了，比较适合出门旅行，但也需要提前做好准备，最好有人陪同

四维彩超，宝宝人生的第一张照片

孕妈妈可以在22-28周做四维彩超，看看宝宝可爱的模样，并留影纪念

大肚妈妈留下最美的影像

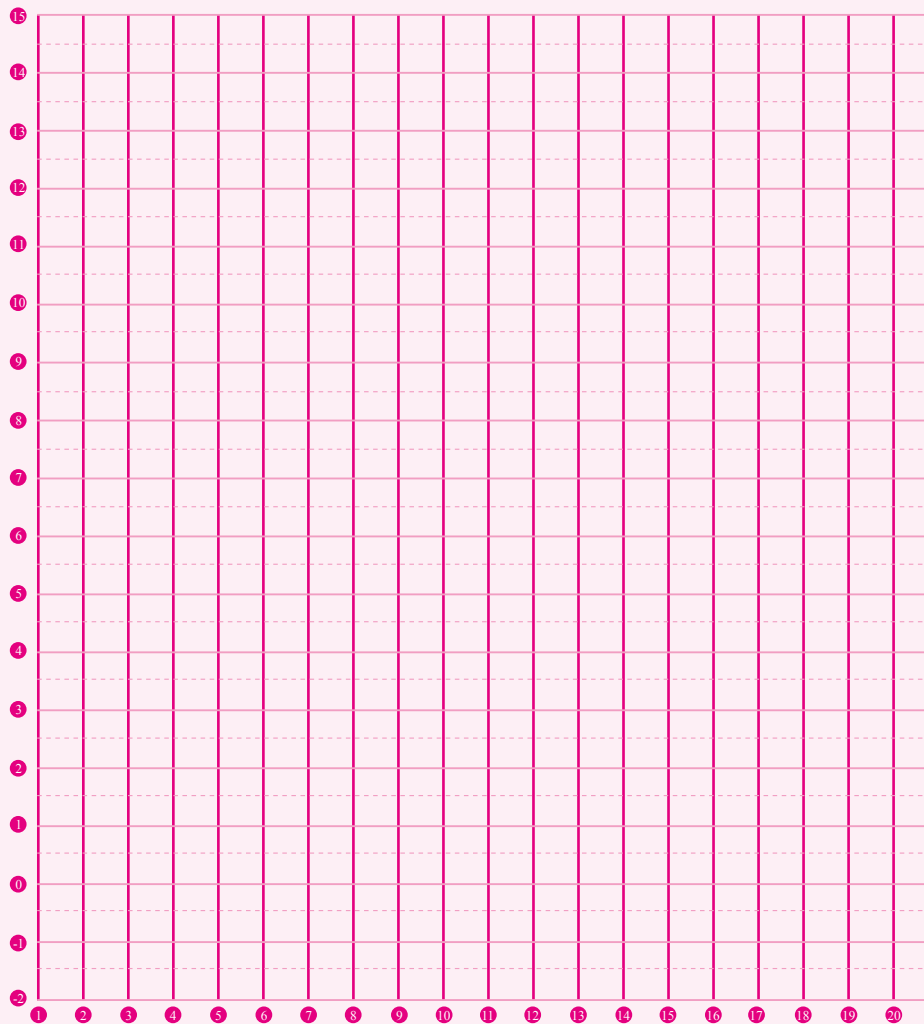
孕妈妈在32-34周拍孕妇照比较合适，此时的肚子形状最好看，最晚不要超过38周



孕期体重管理

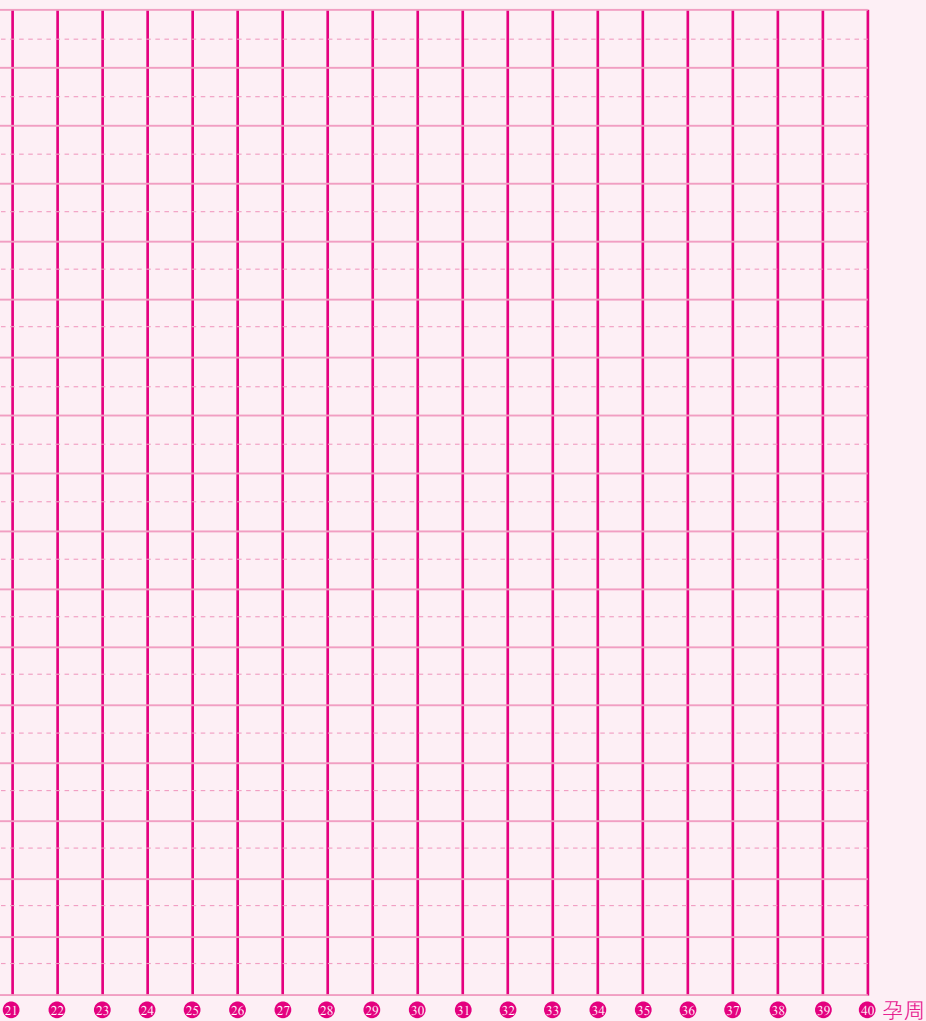


体重



- ◆ BMI在18以下，体重增加12-15千克为宜；
- ◆ BMI在18-24之间，体重增加12千克左右为宜；
- ◆ BMI在24以上，体重增加7-10千克为宜。

注：体重指数（BMI）公式及孕期体重管理详细内容见P60。



①横轴表示怀孕第1周到第40周的整个过程。

②纵轴表示增加的体重数 (单位: 千克)。

③对应着怀孕的周数和增长的重量, 将孕期的体重连线出来, 能了解怀孕期间的体重增长变化情况, 并进行相应的控制。



Contents 目录



- 14 孕前检查排除不利因素，怀上最棒的宝贝
- 18 阻止感染，孕前注射预防针
- 20 预习一下，孕期需要做哪些检查

PART 01 孕早期（1~12周）

怀孕啦，让胎宝宝安营扎寨

- 28 孕早期日程贴心安排
- 31 孕5周：验孕试纸、尿检或抽血确定怀孕
- 34 “中标”后有什么信号
- 40 孕5-8周：人绒毛膜促性腺激素（HCG）检查
- 44 孕5-8周：超声波确定胎囊位置，并排除宫外孕
- 46 孕6-8周：高龄或有过流产史的孕妈妈需要B超看胎儿心跳
- 52 孕11-14周：NT（Nuchal Translucency，颈项透明层）早期排畸检查
- 54 **第一次正式检查** 孕8-12周：在医院建档
- 90 协和孕早期（孕1月-孕3月）一日带量菜谱推荐
- 92 孕早期营养生活胎教大小事
- 95 来自医生的建议
- 98 我的孕早期产检记录



PART 02 孕中期（13~28周）

做好排畸检查，别做糖妈妈

102 孕中期日程贴心安排

106 **第二次正式检查** 孕15~20周：唐筛，如没过需要做羊水穿刺或无创DNA

114 **第三次正式检查** 孕21~24周：B超大排畸

120 **第四次正式检查** 孕24~28周：妊娠糖尿病筛查

124 人体成分的检测

126 协和孕中期（孕4月~孕7月）一日带量菜谱推荐

128 孕中期营养生活胎教大小事

132 来自医生的建议

134 我的孕中期产检记录



PART 03 孕晚期（29~40周）

定时监测，等候天使降临

- 138 孕晚期日程贴心安排
- 141 **第五次正式检查** 孕29-32周：妊娠高血压综合征筛查
- 144 **第六次正式检查** 孕33-34周：B超评估胎儿体重、胎心监护
- 148 **第七次正式检查** 孕35-36周：阴拭子、B超和内检检查相结合，
决定分娩方式
- 151 早产预测
- 154 **第八次正式检查** 孕37周：检测胎动、胎心率，测量骨盆
- 158 **第九次正式检查** 孕38-42周：临产检查
- 161 了解分娩过程，选择合适分娩方式
- 165 新生儿的检查
- 167 协和孕晚期（孕8月-孕10月）一日带量菜谱推荐
- 169 孕晚期营养生活胎教大小事
- 172 来自医生的建议
- 174 我的孕晚期产检记录

PART 04 孩子出生42天， 要记得回医院检查

- 178 产后妈妈身体的变化
- 181 新生儿的身体
- 185 **产后第42天：**新妈妈和宝宝都要回医院检查
- 189 0-3岁宝宝定时保健全攻略
- 194 来自医生的建议
- 196 我和宝宝回院检查记录
- 198 附录01：帮助自然分娩的拉梅兹呼吸法
- 203 附录02：多运动，自然分娩



孕前检查排除不利因素， 怀上最棒的宝贝

备孕妈妈孕前常规检查

检查项目	检查内容	检查目的	检查方法	检查时间
身高体重	测出具体数值，评判体重是否达标	如果体重超标，最好先减肥调整体重，使其控制在正常范围内	用秤、标尺来测量	怀孕前3个月
血压	血压的正常数值： 高压：小于140毫米汞柱 低压：小于90毫米汞柱	若孕前及早发现血压异常，及早治疗，有助于安全度过孕期	用血压计测量	怀孕前3个月
血常规血型	白细胞、红细胞、血沉、血红蛋白、血小板、ABO血型、Rh血型等	是否患有地中海贫血、感染等，也可预测是否会发生血型不合等	采指血、静脉血检查	怀孕前3个月
尿常规	尿糖、红细胞、白细胞、尿蛋白等	有助于肾脏疾患的早期诊断，有肾脏疾病的需要治愈后再怀孕	尿液检查	怀孕前3个月

(续表)

检查项目	检查内容	检查目的	检查方法	检查时间
生殖系统	通过白带常规筛查滴虫、真菌感染、尿道炎炎症以及淋病、梅毒等性传播疾病，有无子宫肌瘤、卵巢囊肿、宫颈上皮内病变等	是否有妇科疾病，如患有性传播疾病、卵巢囊肿、子宫肌瘤、宫颈上皮内病变，要做好孕前咨询、必要的治疗和生育指导	通过阴道分泌物、宫颈涂片及B超检查	怀孕前3个月
肝肾功能	包含肝肾功能、乙型肝炎病毒，血糖、血脂等项目	肝肾疾病患者怀孕后可能会出现病情加重，早产等情况	静脉抽血	怀孕前3个月
口腔检查	是否有龋齿、未发育完全的智齿及其他口腔疾病	怀孕期间，原有的口腔隐患容易恶化，严重的还会影响到胎宝宝的健康。因此，口腔问题要在孕前就解决	口腔检查	怀孕前3个月
甲状腺功能	促甲状腺激素TSH、游离甲状腺素FT4、甲状腺过氧化酶抗体TPOAb	孕期可使甲状腺疾病加重，也会增加甲状腺疾病发生风险。而未控制的甲状腺疾病会影响后代神经和智力发育	静脉抽血	怀孕前3个月

备孕妈妈孕前特殊项目检查

检查项目	检查目的
乙肝病毒抗原抗体检测	乙肝病毒可以通过胎盘引起宫内感染或者通过产道引起感染，可能会导致胎宝宝出生后成为乙肝病毒携带者，做此项检测可让备孕妈妈提早知道自己是否携带乙肝病毒
糖尿病检测	备孕妈妈怀孕后会加重胰岛的负担，可能会出现严重并发症，因此备孕妈妈要做空腹血糖检测，有糖尿病高危因素者进行葡萄糖耐量试验
遗传疾病检测	为避免下一代有遗传疾病，备孕夫妻有一方有遗传病史的要进行相关检测
性病检测	艾滋病、梅毒等性病具有传染性，会严重影响胎宝宝的健康，做此项检测可让备孕妈妈及早发现自己是否患有性病
ABO、Rh血型检查	了解备孕夫妻双方血型，尤其是当备孕妈妈为Rh阴性血、备孕爸爸为Rh阳性血时，孕期要监测新生儿溶血问题
脱畸(TORCH)检查	检查备孕妈妈是否感染弓形虫、风疹病毒、巨细胞病毒、单纯疱疹病毒等，备孕妈妈一旦感染这些病毒，怀孕后可能会引发流产、死胎，胎儿畸形、先天智力低下、神经性耳聋等
染色体检查	有不良孕产史，或家族有遗传性染色体疾病，或双方有染色体异常者可进行基因检测分析

备孕爸爸检查项目

检查项目	检查目的
血常规、血型	检查有无贫血、血小板少等血液病，ABO、Rh血型等
血糖	检查是否患有糖尿病
血脂	检查是否患有高血脂
肝功能	检查肝功能是否受损，是否有急（慢）性肝炎、肝癌等肝脏疾病的初期症状
肾功能	检查肾脏是否受损、是否有急（慢）性肾炎、尿毒症等疾病
内分泌激素	检查体内性激素水平
精液检查	了解精液是否有活力或者是否少精、弱精。如果少精、弱精，则要进行治疗，加强营养，并戒除不良生活习惯，如抽烟、酗酒、穿过紧的内裤等
男性泌尿生殖系统检查	检查是否有隐睾、睾丸外伤、睾丸疼痛肿胀、鞘膜积液、斜疝、尿道流脓等情况，这些对下一代的健康影响极大
传染病检查	如果未进行体格检查或婚检，那么肝炎、梅毒、艾滋病等传染病检查也是很有必要的
全身体格检查	全身检查及生育能力评估

阻止感染， 孕前注射预防针

备孕妈妈在孕前注射预防针，进行相关的孕前接种，可以保证受孕后胎宝宝的正常发育，减少病残儿的出生，非常有助于优生。

选择合适的疫苗接种

目前，疫苗分为减毒活疫苗、死疫苗和基因重组疫苗等。备孕妈妈可以听取医生的建议，选择合适的疫苗进行孕前接种。

1 减毒活疫苗。一般称为活疫苗，是用减低毒力或无毒的病原微生物及其代谢产物如细菌、病毒，经培养繁殖后制成的，注射后可在人体内繁殖或复制，但不会发病，能起到长期或终生保护的作用。

2 死疫苗。也称为灭活疫苗，是将病原微生物及其代谢产物用物理或化学的方法经过处理，产生保护抗体。死疫苗不能在体内繁殖，要反复注射几次才能发挥长期保护功效。

3 基因重组疫苗。它是将病毒的部分基因片段整合到其他微生物中，让它不断地复制，产生该病毒的抗原部分所组成的疫苗。这类疫苗同样可以使机体产生抗体，且机体无不良反应。

两种常用疫苗

1 流感疫苗。最好在孕前3个月注射。这种疫苗属于短效疫苗，抗病时间只能维持一年左右，且只能预防几种流感，对儿童、老人或抵抗力相对较弱的人群有益。有心脏病的备孕妈妈，可以根据自己的身体状况进行选择。



2 水痘疫苗。最好在孕前3个月注射。准妈妈孕早期感染水痘可导致胎宝宝患先天性水痘或新生儿水痘，孕晚期感染水痘可能导致准妈妈患严重肺炎甚至致命。备孕妈妈接种水痘疫苗有助于预防感染水痘。

孕前接种疫苗提醒

- 1 一般来说，建议接种疫苗后至少间隔3个月再怀孕。
- 2 风疹疫苗在怀孕前和怀孕后3个月以内为绝对禁忌，最好接种半年后再怀孕，因为注射后就相当于一次风疹感染，如果受孕，对胎宝宝不安全。
- 3 孕期前3个月，无论活疫苗还是死疫苗，都不要接种。
- 4 曾有流产史的备孕妈妈，不宜进行任何接种。
- 5 备孕妈妈还可选择注射破伤风疫苗，它对胎宝宝没有什么不良影响，比较安全。

预习一下， 孕期需要做哪些检查

你该在什么时候去产检

月经迟迟未来，可能是已经怀孕了，需要去医院确定是否怀孕。推荐指数：★★☆☆☆

怀孕5-8周，有过宫外孕史的孕妈妈可以去医院确定胎囊位置。推荐指数：★★☆☆☆

怀孕第6周，孕妈妈可做超声波检查（B超），监测胎儿状态。推荐指数：★★★★☆

怀孕第11-14周，可用超声测量胎儿颈项透明层厚度。推荐指数：★★★★☆

大多数的孕妈妈需要在8-12周给胎宝宝建档，最晚不要超过16周。推荐指数：★★★★★

从孕4月到孕7月，要坚持每个月去做一次产检。每次产检时，除了基本的检查项目外，还会有一个侧重检查的项目，孕妈妈要提前了解好，并做足准备工作。推荐指数：★★★★★

孕8月到孕9月，最好每2周去医院进行一次产检。推荐指数：★★★★★

孕10月，预产期临近，最好每周产检一次，为分娩做好准备。若超过41周宝宝还未降临，则需要考虑使用催产药物。推荐指数：★★★★★

温馨提示

产检的作用：及时了解孕期母婴健康状况；消除影响胎儿发育的有害因素；提高孕妈妈的身体素质；防治各种孕期并发症、合并症；为胎宝宝的生长发育创造良好的内外环境。

孕期检查的时间和项目

产检时间	重点检查项目	备注
0-5周：孕检	确定怀孕	
5-8周：孕检	超声波确定胎囊位置	超声波是频率高于2000赫兹的声波，有宫外孕史的孕妈妈需要通过B超确定胎囊位置
6-8周：孕检	超声波看胎儿心跳	高龄或者有过流产史的孕妈妈需要在孕6周做B超
11-14周：孕检	颈项透明层厚度（NT）	超声排查畸形
8-12周： 第一次正式产检	给胎宝宝建立档案； 做各项基本检查，包括体重、血液、血压、问诊、胎心音	大多数孕妈妈建档的时间在12周，其实在8-12周内皆可，但最晚不可晚于16周
15-20周： 第二次正式产检	唐氏筛查，如唐筛高危，需要做羊水穿刺。 做各项基本检查	排查畸形
21-24周： 第三次正式产检	B超大排畸	排查畸形
24-28周： 第四次正式产检	妊娠糖尿病筛查	喝糖水，监测血糖
29-32周： 第五次正式产检	妊娠高血压综合征筛查	排除妊娠高血压的可能，血常规筛查贫血
33-34周： 第六次正式产检	B超评估胎儿体重、胎心监护	超声波评估胎儿体重，检测胎儿状态
35-36周： 第七次正式产检	阴拭子	检测胎儿状态
37周： 第八次正式产检	胎心监护、测胎心率，测量骨盆	决定分娩方式
38-42周： 第九次正式产检	临产检查，超声估计胎儿大小和羊水量	评估宫颈条件，随时准备生产；41周以后，考虑催产

0-5周孕检：确定怀孕

确定是否怀孕：如果超过一周月经还没来，就有怀孕的可能。确定怀孕，即可根据月经周期估算预产期。

5-8周孕检：超声波看到胎囊位置

超声波检查：如有宫外孕史或有出血腹痛症状，需进行超声波检查，大致能看到胎囊在子宫内的位置，若仍未看到，则要怀疑是否有宫外孕的可能。若无阴道出血的情况，仅需看看胎囊着床的位置。若有阴道出血，通常是“先兆性流产”，这段时间若有一些组织从阴道中掉出来，就要考虑是否真的流产。另外，在孕期5-8周间，还可以看到胚胎数目，以确定是否孕育了双胞胎或多胞胎。

温馨提示

有妊娠可能性的女性，要注意药物的服用和X光线的照射，事先告知医生妊娠的可能性，不可随意服用市面上所卖的成药。若有少量出血或是茶色分泌物出现，就要注意，有可能是着床导致的，有些人会误以为是下一次月经的来潮。

6-8周孕检：超声波检查看到胎儿心跳

超声波检查：可看到胎儿心跳、卵黄囊。孕妈妈在孕期6-8周内做超声波检查时，可看到胚胎组织在胚囊内，若能看到胎儿心跳，即代表胎儿目前处于正常状态。此外，在超声波的扫描下，还可以看到供给胎儿12周前所需营养的卵黄囊，这可是胎儿自己所带的一个“小便当”啊！若未看到胎儿心跳，孕妈妈可以隔上几天或1周，再去医院做超声波检查。

11-14周孕检：早期NT

NT 检查指的是胎儿颈项透明层扫描，是评估胎宝宝是否可能患有唐氏综合征的一种方法。通常在孕11-14周进行，主要是

通过超声扫描来做，但是也要看胎宝宝和子宫的位置。必要时，还要通过阴道B超来进行。颈项透明层通常随宝宝的生长而相应增长。医生认为颈项透明层大于3 毫米为异常。

8-12周第一次正式产检：建立档案

- 1 在社区医院领取《母子健康档案》。
- 2 做各项基本检查，包括称体重、量血压、验尿常规、验血常规、问诊及听宝宝的胎心音等。

温馨提示

大多数孕妈妈在孕12周左右进行第一次产检。在此之前，孕妈妈需到社区医院办理好《母子健康档案》。

孕中期检查时间

15-20周第二次正式产检：唐氏筛查

- 1 唐氏综合征筛检。
- 2 唐筛若没过，或35岁以上的高龄孕妈妈建议施行羊膜腔穿刺。
- 3 基本检查，包括称体重、量血压、验尿常规、问诊及听宝宝的胎心音等。

温馨提示

孕妈妈在孕期20周做超声波检查，主要看胎儿外观发育上是否有较大问题。医生会仔细测量胎儿的头围、腹围，看大腿骨长度及检视头颅、心脏、胃泡、肾脏、口唇、四肢、脊柱是否有先天性异常。一般来说，首次胎动出现在16~20周，最晚出现在孕6月的时候。

21-24周第三次正式产检：B超大排畸

- 1 详细超声波检查，可检测胎儿的发育，排除四肢畸形等。
- 2 基本检查，包括称体重、量血压、验尿常规、问诊、量宫高及听宝宝的胎心音等。

24-28周第四次正式产检：妊娠糖尿病筛查

妊娠糖尿病筛查：大部分妊娠糖尿病的筛查，是在孕期第24周做。

孕晚期检查时间

29-32周第五次正式产检：妊娠高血压综合征筛查

- 1 进行妊娠高血压预测和分析。
- 2 下肢水肿。在孕期28周以后，医生要为孕妈妈检查是否有水肿现象。
- 3 观察孕妈妈体重变化及胎儿生长发育。
- 4 基本检查，测量体重、宫高、腹围、心率、血压、胎心，定期验尿常规、做胎心监测等。

33-34周第六次正式产检：评估胎儿体重、胎心监护

到了孕34周时，建议做一次详细的超声波检查，以评估胎儿当时的体重及发育状况。一旦发现胎儿体重不足，孕妈妈就应多补充一些营养素；若发现胎儿过重，可能需要重新做妊娠糖尿病筛查，在饮食上就要全面评估，健康饮食，以免生出巨大儿，造成难产、产后出血。

基本检查，测量体重、宫高、腹围、心率、血压、胎心，定期验尿常规、做胎心监测等。

35-36周第七次正式产检：阴拭子

- 1 阴拭子。
- 2 基本检查，测量体重、宫高、腹围、心率、血压、胎心，定期验尿常规、做胎心监测等。

37周第八次正式产检：检测胎动、胎心率，测量骨盆

- 1 会检查胎宝宝的体位，检查骨盆各径线有无异常，根据胎宝宝的大小和骨盆径线确认分娩的方式。
- 2 胎心监护，通过检测胎动和胎心率来反映胎宝宝在母体内的基本情况。
- 3 基本检查，测量体重、宫高、腹围、心率、血压、胎心，定期验尿常规、做胎心监测等。

38-42周第九次正式产检：临产检查

- 1 定时观察产妇的血压、脉搏、体温的变化，检查宫缩的周期、持续时间以及强度等。
- 2 观察羊水。
- 3 宫颈指诊。

温馨提示

定期产检的目的是为了检测胎儿的生长发育情况，及时发现、防治妊娠期各种疾患，保证孕妈妈和胎宝宝的健康，降低围产期的风险。



医生产检时没空告诉你的

很多孕妈妈在得知怀孕的那一刻，情绪可能是又惊又喜，也可能是仓皇失措，毕竟生儿育女是人生大事，很多女性认为自己还没有准备好。

孕妈妈会有各种各样的担心，如：得知怀孕了，才发现自己之前喝酒了；以为自己是感冒，吃了感冒药；担心自己是宫外孕……其实，只要清楚产检内容、怀孕期间应注意的事，怀孕真的是一个既简单又美好的过程！



宝石妈陪你做产检

得知怀孕后，还是相当激动的，因为这是期待了很久二宝。第一反应就是赶紧去建档，因为在帝都，医疗资源真心紧张。几经折腾，在协和挂上号，占了床位，终于安心了。身边不少准备要二胎的都不是特别顺，孕酮低、胎停育、先兆流产……搞得我很紧张，前期在家养了一段时间，稳定后才恢复之前的生活节奏。幸好，宝石在我的肚子里一天天健康成长着……



01

PART

孕早期（1~12周）
怀孕啦，
让胎宝宝安营扎寨

孕早期日程贴心安排

妈妈宝宝变化

胎宝宝：身長1厘米；体重1克

孕妈妈子宫：鸡蛋大小

身体的变化
和护理

怀孕的开始

怀孕周数是从末次月经的第一天开始计算的。从受精那一刻，到形成受精卵，受精卵一边进行着细胞分裂，一边向子宫移动，3周左右着床，这时怀孕就开始了

孕1月

怀孕要做的事情

(已完成的事情在

□内标上√)

☐ 补充叶酸

☐ 创造和谐的孕前心理环境

☐ 准备防辐射服

☐ 双双安排一点带有纪念意义的活动

如在准备妊娠的时候合影留念。可以更浪漫点儿，夫妻分别为未来的小宝贝写封欢迎的信函，并各自珍藏

☐ 制订细致的作息时间表

注意事项

在这个月经周期内，也许你没有采取有效的避孕措施，也许你已经为受孕做好了充分准备。因此，要特别留意自己是否怀孕了，避免有害因素的影响

怀孕日程

写下你的日程安排吧



孕2月

妈妈宝宝变化

胎宝宝：身長2厘米；体重4克

孕妈妈子宫：柠檬大小

身体的变化和护理

出现妊娠反应

50%-80%的孕妈妈出现反胃、嗜睡等妊娠反应，也有的会出现便秘、乳头肿痛的症状

☐ 到医院确认是否怀孕

☐ 服用药物要谨慎

怀孕要做的事情

(已完成的事情在

☐ 内标上✓)

尽管对宝宝会产生不良影响的药物种类有限，但是如果在此期间需要服药或已服药物，最好向医生咨询

☐ 远离烟酒，包括二手烟

☐ 开始出现妊娠反应

这时期会出现如胸口发闷、嗜睡、疲乏等怀孕独有的症状，工作及家务活都不要勉强。对于能吃的东西要尽量多吃，一定要注意补充水分

注意事项

当月经推迟5-7天时，可以自己用验孕试纸检测一下，就会知道是否怀孕了。

可到医院妇产科进行一次检查。医生会给你做一次B超，以便确定怀孕状况。如果你的月经周期不规律，此次B超检查对日后推算预产期非常有必要。做一次口腔检查，牙医会给你有关孕期口腔保健的建议

怀孕日程

写下你的日程安排吧

妈妈宝宝变化

胎宝宝：身长9厘米；体重20克

孕妈妈子宫：拳头大小

身体的变化和护理

下腹部不适

孕11周时子宫相当于成人拳头般大小。有些孕妈妈会感觉到像月经痛那样微弱的疼痛，妊娠反应也达到高潮。呕吐频繁时，要注意补充水分

怀孕要做的事情
(已完成的事情在
□内标上√)

☐ 领取《母子健康档案》

☐ 妊娠反应达到高潮

根据调查，在妊娠反应期间能吃的食物中，番茄、冰淇淋和柑橘类水果位于前3名，这些食物有助于孕妈妈轻松度过妊娠反应的高潮期

☐ 持之以恒地进行适度运动锻炼，动静结合

☐ 慎用中西药物

☐ 避免有害射线和各种化学性毒物

检查次数

第一次正式产检：早孕建卡

保存好你收到的所有关于怀孕的手册或资料，上面有将要进行的产前检查时间表及注意事项。

去医院进行检查、化验。孕期检查项目包括身高、体重、血压、全身检查、妇科内诊。化验包括血常规、血型、尿常规、肝功、肾功、感染指标、血型Rh因子等

怀孕日程

写下你的日程安排吧

孕5周： 验孕试纸、 尿检或抽血确定怀孕



医生产检时没空告诉你的

在家里验尿的方法已经足够，到医院最常规的也是通过验尿来确定是否怀孕。当然也可以抽血，这个准确率更高。不过如果在家已经做过几次测试，出现两条杠，基本就可以确认怀孕了。



宝石妈陪你做产检

意识到月经晚了几天的时候，已经是下午了，拿出准备好的“验孕试纸”，是比较微弱的两条杠，又测了好几遍，仍然不敢确认。第二天用晨尿测试了一下，信号比较强烈了，这才确定是有了。

确认怀孕的4种方法

验尿

这是最常用的方法，也可以自己在家用“验孕试纸”监测，一般药店都有售。一般受精后14日，就可以测出来了，孕早期最好使用晨尿测试。

B超

通常胚胎要大于45天B超才能测出来。

验血

这是最准确的方法，卵子受精后7日即可在血清中检测出人绒毛膜促性腺激素（HCG），一般是采静脉血。

基础体温

排卵后的基础体温要比排卵前高出 0.5°C 左右，并且高温持续12~14天，直至月经前1~2天或月经第1天才下降。如果继续测试5~10天，基础体温一直没有下降，即可判断已经妊娠。

验晨尿

尿液测试原理

所谓尿液测试，就是利用尿液中所含的HCG进行检查。HCG（Human Chorionic Gonadotropin）即人绒毛膜促性腺激素，是怀孕女性体内分泌的一种激素，这种激素存在于尿液及血液中。一般的验孕棒或验孕试纸就是利用装置内的单株及多株HCG抗体与尿液中的抗原结合呈现一定的反应，从而判定怀孕与否。

验孕试纸使用方法

在使用验孕试纸前，务必仔细阅读包装盒上的所有说明，有些验孕试纸可能会指定必须用当天早上的第一次尿液，测试时请勿超过MAX线。使用方法如下：

- 1 用洁净、干燥的容器收集尿液。如刚怀孕，最好用早晨第一次尿液。
- 2 将试纸条上有箭头标志的一端浸入装有尿液的容器中，约3秒后取出平放，30秒至5分钟内观察结果。

使用验孕试纸的注意事项

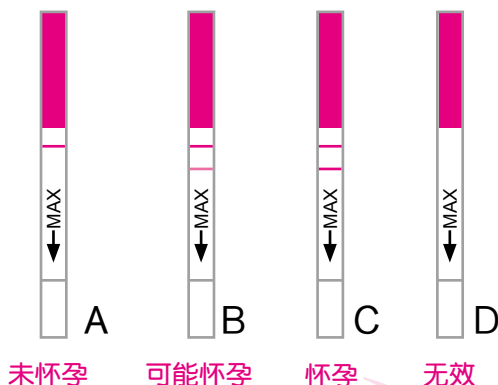
- 1 尽量采用早晨的第一次尿液进行检测，因为这个时候的激素水平最容易检测出来。实在不行的话，要保证尿液在膀胱中起码4个小时才用来检测。
- 2 不要为了增加尿液喝过多的水，这样会稀释激素水平。
- 3 在检测之前要仔细阅读说明书，准确按照每个步骤去做。
- 4 一些药物可能会影响到测试的结果，所以一定要自己阅读

清楚说明书。

5 如果是宫外孕的话，不能通过验孕试纸检测出来。要确认检测结果，就一定要看医生。

这样来验证

- 1 未怀孕：只出现一条对照线，表示没有怀孕。
- 2 怀孕：出现两条线，即对照线和检测线都显色，且检测线明显清晰，表示已经怀孕；如对照线明显清晰而检测线显色很浅，表示可能怀孕，请隔两天用新的验孕试纸采集晨尿重新检测。
- 3 无效：5分钟内无对照线出现，表示测试无效。



哇！试纸上有“中队长”的符号哦。
恭喜你，怀孕了！

验孕试纸的准确性

正规品牌的验孕试纸准确率在85%-95%。

排卵是在月经周期的第14天左右，假设此时受精成功了，那么受精卵要产生HCG最快需要六七天，而HCG真正开始大量分泌是在受精卵着床后。

如果使用验孕试纸，最早月经推迟6天时可能会有结果，想比较准确的话就等11天以后。

温馨提示

验孕试纸的准确率为85%-95%，所以即使在家用试纸验出已经怀孕了，最好也去医院做一个正规的检查。

“中标”后有什么信号

“中标”后很少有人能意识到自己已经怀孕了，因为此时你可能还没有感受到明显改变，但其实你的身体已经在悄悄地发生变化了。

困乏劳累

如果你已经怀孕了，那么可能会容易感到劳累，睡眠也有所增加，这是激素变化造成的。

呕吐

怀孕之后最明显的反应之一就是呕吐。可能你会对某些气味特别敏感，或者特别讨厌某些食物。

白带增多

怀孕时白带开始增多。如果白带太多，可能伴有阴道炎症。如果白带中带有血丝或点状出血，一定要向医生咨询。

基础体温上升

一般来说，排卵前基础体温较低，排卵后基础体温会升高，并且会持续2周左右。如果高温状态持续3周以上，基本上就可以确定为怀孕了。

乳房变化

怀孕后乳房变化很像月经前期的变化，而且比之更加明显了。乳房变得更柔软、丰盈，对于碰触和冷热刺激反应比平时更加敏感，乳头、乳晕颜色加深，乳晕上细小的孔腺变大。

停经

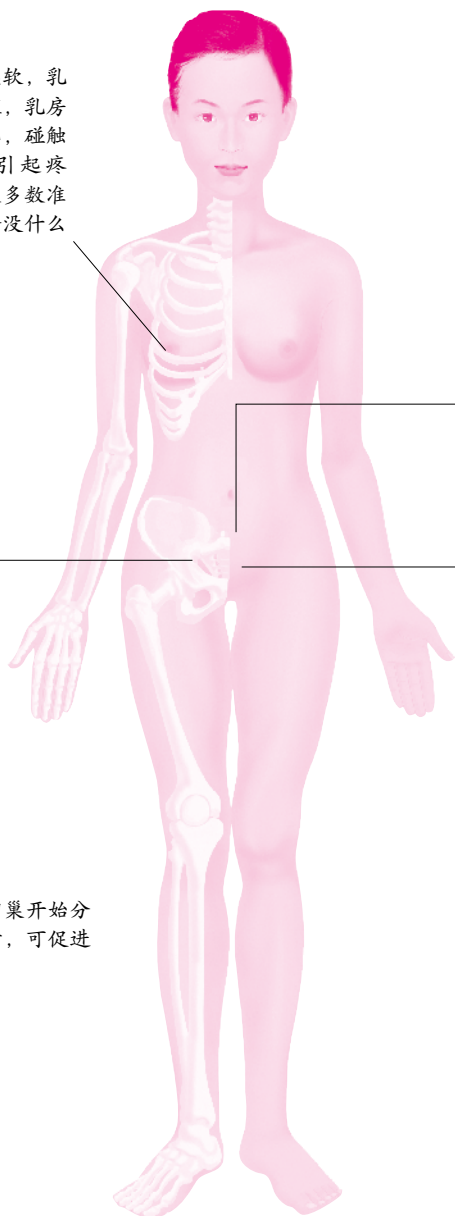
停经是最大的妊娠变化。对于月经周期稳定的女性，如果月经推迟1周以上，基本可以推测为怀孕了。但也不要急于判断，因为也有环境变化或精神刺激因素引起月经推迟或闭经的可能。

胸部变得柔软，乳头颜色变深，乳房变得很敏感，碰触时有可能引起疼痛。不过大多数准妈妈可能会没什么感觉。

受精卵的另一部分会发育成为胎宝宝。

受精卵的一部分会附着在子宫壁上，形成胎盘。

准妈妈的卵巢开始分泌黄体激素，可促进乳腺发育。



“中标”后准妈妈的身体变化

推算预产期

末次月经计算法

将末次月经来潮的月份减掉3（不足者加上9），日期则加上7（公历）。如果按照农历来算，那么月的计算方法相同，只需要将日期改为加上15（超过15的减掉15）即可。

举例

末次月经是公历2015年2月1日

日期为1+7，月份为2+9

预产期则为2015年11月8日

末次月经是当年正月初十

日期为10+15，月份为1+9

预产期则为当年十月二十五

末次月经是公历2015年8月8日

日期为8+7，月份为8-3

预产期则为2016年5月15日

末次月经是当年六月二十一

日期为21-15，月份为6-3

预产期则为来年三月初六

注：如当年出现闰月，农历月份会有相应变化。

温馨提示

这种方法最为常用，不过这种方法是以28天的月经周期为计算基础的，因此具体计算时还要结合个人月经周期长短，适当进行修正。

受精日计算法

如果知道受精日，那么从这天开始经过38周（266天）即为预产期。使用基础体温者知道排卵日，即基础体温曲线的低温段的最后一日，这一天是排卵日，同房的话受孕概率很高，很有可能在这一天受精。

温馨提示

这种方法往往比末次月经计算法更加准确。

首次孕吐算法

孕吐反应一般出现在怀孕的6周末，就是末次月经后42天，由此向后顺延238天即为预产期。由于每个孕妈妈孕吐反应出现的时间不完全一致，这种计算方法只能较粗略地计算预产期。

计算公式为：预产期=早孕反应出现日期+34周。

子宫底高度估计法

通过子宫底高度也能大致估算预产期。（推算方法见第66页）

按初觉胎动的日期

母体第一次感到胎动的日子加22周（第一次分娩的产妇），或加24周（已有分娩经历的产妇）。第一次怀孕的准妈妈一般在18周后会感到胎动，已有分娩经历的产妇则在16周就能感受到胎动了。

温馨提示

预产期其实不是精确的分娩日期，只是个大概的时间，一般来说，在预产期前三周或后两周内出生都属正常。临床研究资料显示，只有53%左右的女性在预产期那一天分娩，所以不要把预产期这一天看得特别精确。虽然并不是说预产期这个日子肯定生，但计算好预产期却可以提醒自己宝宝安全出生的时间范围。一般到了孕37周后，就应随时做好分娩准备，但不要过于焦虑，顺其自然，如到了孕41周还没有分娩征兆出现，就应该到医院就医，听从医生的安排。



轻松地查出你的预产期

黑色数字：代表末次月经的起始日期。

黑字右上角的浅色日期：代表预产期。

1月 (Jan)				
			10/8	10/9
			1	2
10/10	10/11	10/12	10/13	10/14
3	4	5	6	7
10/15	10/16	10/17	10/18	10/19
8	9	10	11	12
10/20	10/21	10/22	10/23	10/24
13	14	15	16	17
10/25	10/26	10/27	10/28	10/29
18	19	20	21	22
10/30	10/31	11/1	11/2	11/3
23	24	25	26	27
11/4	11/5	11/6	11/7	
28	29	30	31	

2月 (Feb)				
			11/8	11/9
			1	2
11/10	11/11	11/12	11/13	11/14
3	4	5	6	7
11/15	11/16	11/17	11/18	11/19
8	9	10	11	12
11/20	11/21	11/22	11/23	11/24
13	14	15	16	17
11/25	11/26	11/27	11/28	11/29
18	19	20	21	22
11/30	12/1	12/2	12/3	12/4
23	24	25	26	27
12/5	12/6			
28	29			

3月 (Mar)				
			12/7	12/8
			1	2
12/9	12/10	12/11	12/12	12/13
3	4	5	6	7
12/14	12/15	12/16	12/17	12/18
8	9	10	11	12
12/19	12/20	12/21	12/22	12/23
13	14	15	16	17
12/24	12/25	12/26	12/27	12/28
18	19	20	21	22
12/29	12/30	12/31	1/1	1/2
23	24	25	26	27
1/3	1/4	1/5	1/6	
28	29	30	31	

4月 (Apr)				
			1/7	1/8
			1	2
1/9	1/10	1/11	1/12	1/13
3	4	5	6	7
1/14	1/15	1/16	1/17	1/18
8	9	10	11	12
1/19	1/20	1/21	1/22	1/23
13	14	15	16	17
1/24	1/25	1/26	1/27	1/28
18	19	20	21	22
1/29	1/30	1/31	2/1	2/2
23	24	25	26	27
2/3	2/4	2/5		
28	29	30		

5月 (May)				
			2/6	2/7
			1	2
2/8	2/9	2/10	2/11	2/12
3	4	5	6	7
2/13	2/14	2/15	2/16	2/17
8	9	10	11	12
2/18	2/19	2/20	2/21	2/22
13	14	15	16	17
2/23	2/24	2/25	2/26	2/27
18	19	20	21	22
2/28	2/29	3/1	3/2	3/3
23	24	25	26	27
3/4	3/5	3/6	3/7	
28	29	30	31	

6月 (Jun)				
			3/8	3/9
			1	2
3/10	3/11	3/12	3/13	3/14
3	4	5	6	7
3/15	3/16	3/17	3/18	3/19
8	9	10	11	12
3/20	3/21	3/22	3/23	3/24
13	14	15	16	17
3/25	3/26	3/27	3/28	3/29
18	19	20	21	22
3/30	3/31	4/1	4/2	4/3
23	24	25	26	27
4/4	4/5	4/6		
28	29	30		

末次月经起始日

预产期

7月 (Jul)				
	1	2	3	4
5	6	7	8	9
10	11	12	13	14
15	16	17	18	19
20	21	22	23	24
25	26	27	28	29
30	31			

8月 (Aug)				
	1	2	3	4
5	6	7	8	9
10	11	12	13	14
15	16	17	18	19
20	21	22	23	24
25	26	27	28	29
30	31			

9月 (Sep)				
	1	2	3	4
5	6	7	8	9
10	11	12	13	14
15	16	17	18	19
20	21	22	23	24
25	26	27	28	29
30				

10月 (Oct)				
	1	2	3	4
5	6	7	8	9
10	11	12	13	14
15	16	17	18	19
20	21	22	23	24
25	26	27	28	29
30	31			

11月 (Nov)				
	1	2	3	4
5	6	7	8	9
10	11	12	13	14
15	16	17	18	19
20	21	22	23	24
25	26	27	28	29
30				

12月 (Dec)				
	1	2	3	4
5	6	7	8	9
10	11	12	13	14
15	16	17	18	19
20	21	22	23	24
25	26	27	28	29
30	31			

注：表中3月、4月、5月、7月，与公式计算法相比，预产期可能相差1-2天。

孕5~8周： 人绒毛膜促性腺激素 (HCG) 检查

孕酮 (P) :

是由卵巢黄体分泌的一种天然孕激素，在体内对雌激素激发过的子宫内膜有显著形态学影响，是维持妊娠所必需的。

人绒毛膜促性腺激素 (β HCG) :

参考范围根据孕周的不同有所不同，该激素能刺激黄体，促使胎盘成熟。

	英文名称	检验项目
1	P	孕酮
2	β HCG	β 人绒毛膜促性腺激素
3	β HCG+DT	β HCG+DT

1000.0IU/L:

根据这个数值和后面的参考范围可以得知，这位女性已经怀孕5周了。

28.18ng/ml:

根据这个数值和后面的参考范围可以得知，此时处于黄体期。孕酮是怀孕必需的激素，孕酮如果偏低，会导致流产或胚胎停止发育的情况。

京协和医院

岁
状态女
血

测定结果

28.18 ●

单位
ng/ml

参考范围

卵泡期0.38-2.28

排卵期0.93-2.23

黄体期5.16-29.26

绝经期<0.78

<5

0.0-5.0

↑ IU/L

↑ mIU/ml

>1000.0 ●

14377.0



宝妈陪你做产检

该项检查不是所有人都需要做的。有的女性怀孕初期HCG比较低，用试纸测出的线条颜色比较浅，无法判断是否怀孕。此时，才建议去医院验血，通过分析HCG和孕酮来判断是否怀孕。如果你通过尿检就能确认怀孕，就不用再抽血验孕了。此外，有过流产史、不易受孕的女性需要做这项检查，特别是如果有阴道出血、腹痛等不适现象的，更应该做。根据这两项指标，在医生的建议下，补充黄体酮，检测胎宝宝发育情况。HCG的含量不受进食影响，什么时候都可以检查，不需要空腹。



人绒毛膜促性腺激素（HCG）

受精卵着床后，滋养层细胞分泌HCG，进入血中。通过免疫学方法测定尿或血中的HCG含量，能协助诊断早孕。

HCG是测定孕妈妈是否受孕的最常使用的“妊娠试验”激素。完整的HCG全部是由胎盘绒毛膜的合体滋养层产生的，HCG的主要功能就是刺激黄体，有利于雌激素和黄体酮持续分泌，以促进子宫蜕膜的形成，使胎盘生长成熟。

HCG在妊娠的前8周上升很快，来维持妊娠。大约在8周以后，HCG值逐渐下降，到大约20周时相对稳定。通过血液定量检查HCG值，比用验孕试纸定性监测尿液，更灵敏、更准确，其准确率在99%以上。

孕酮（黄体酮）的作用

1 在月经周期后期使子宫黏膜内腺体生长，子宫充血，内膜增厚，为受精卵植入做好准备。受精卵植入后则使之产生胎盘，并减少妊娠子宫的兴奋性，抑制其活动，使胎儿安全生长。

2 跟雌激素共同作用，促使乳房充分发育，为哺乳做准备。

3 使子宫颈口闭合，黏液减少变稠，使精子不易穿透；大剂量时通过对下丘脑的负反馈作用，抑制垂体促性腺激素的分泌，产生抑制排卵的作用。

发现黄体不足该怎么办

如果发现自己黄体不足怎么办？吃什么食品能够补充黄体？没有一个医生会给出明确的答案，因为很难找到一种含有孕激素的食品。

激素疗法治标不治本

对黄体不足的女性，医生常会采取激素疗法。既然你的黄体产生的孕激素不足，那么就要从体外补充。采用了激素疗法，是不是以后黄体不足问题就此解决了呢？不是。所谓激素疗法，只是解决了这届黄体的问题，随着这一届黄体的消失，作用也就消失了，下一届黄体怎么样，谁也说不清楚。如果下一届的黄体功能还是不足，那么这种治疗还得继续。所以，西医的激素疗法只是个治标的方法。

调整内分泌系统才是根本

要加强黄体必须从头做起：有一个发育良好的卵泡，才会有一个良好的黄体。但是同意这一观点的人并不多。美国医学博士费雷德里克森说：要想黄体功能正常，需要排卵前卵泡发育良好。因此，解决黄体问题的根本，在于调整整个内分泌系统，让卵泡正常发育。



医生产检时没空告诉你的

HCG是妇产科医生们所熟悉和最常使用的“妊娠试验”激素。它是由 α 和 β 二聚体的糖蛋白组成的。 α -亚单位为垂体前叶激素所共有， β -亚单位是HCG所特有的，即 β -HCG，因此 β -HCG更具特异性。通常来说，验血的方法是最准确的。

孕5~8周： 超声波确定胎囊位置， 并排除宫外孕



医生产检时没空告诉你的

一般情况下，孕期只需要做4~5次B超就可以了。如果是高危产妇，或被怀疑有胎盘前置等妊娠不正常的情况，需要根据医生建议适当增加B超的次数。

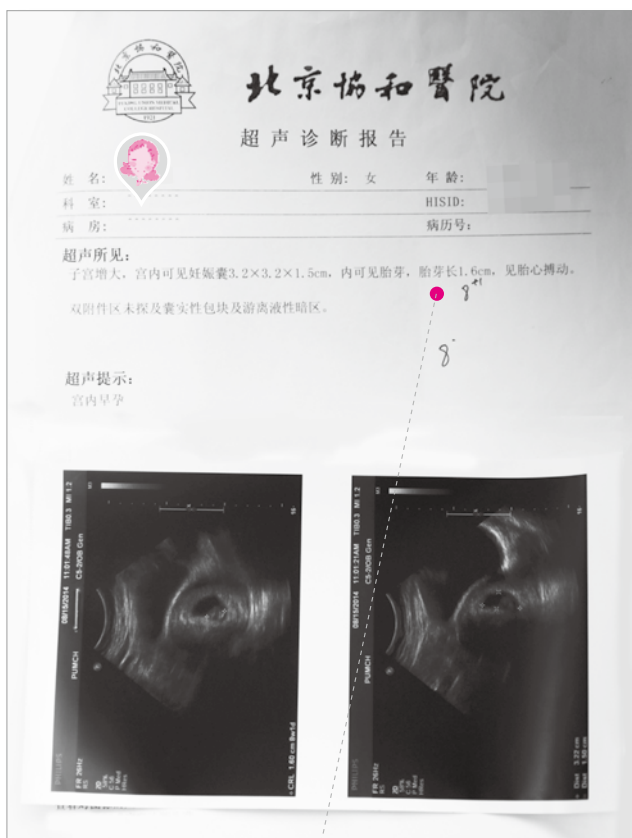


宝石妈陪你做产检

怀孕2个月以内做B超，需要憋尿，这样能更好地看清子宫内的情况。过了2个月，就不需要憋尿了。在孕3个月 after 做B超检查时，还要提前排空尿液。如果需要给孕妈妈检查肝、肾、脾等脏器，需要空腹。

B超对胎儿有影响吗

一般来说，B超对胎宝宝是安全的。但是，根据国外的一些资料，在孕早期还是存在着一定的影响，照射B超的时间越长，影响越大。所以，如果没有必要，最好不要在怀孕极早期做B超检查。如果必须要做，比如要明确是否是双胞胎或多胎，以及葡萄胎或宫外孕，应听从医生的建议。



从以上结果看，宫内可见妊娠囊、胎芽和胎心搏动，根据妊娠囊的大小和胎芽长度判断已经怀孕8周+1天，宫内早孕。



医生产检时没空告诉你的


做B超时，应穿着宽松、易脱的衣物，这样能节省时间，也能让孕妈妈本来紧张的心情放松一点。此外，孕妈妈不要吃容易产气的食物，如牛奶、红薯等，避免进食后产生气体，阻碍超声波的穿透，造成所检脏器显像不清。检查时应以轻松的心态配合医生检查，过于紧张有可能影响检查的结果。

孕6~8周： 高龄或有过流产史的孕妈妈 需要B超看胎儿心跳



北京协和医院

超声诊断报告

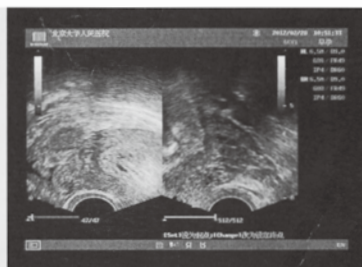
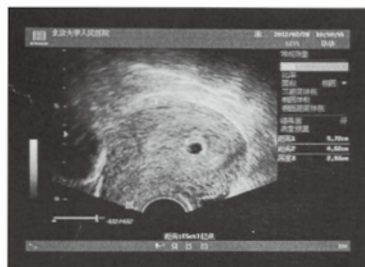
姓名:  性别: 女 年龄:
 科室: 产科门诊 HISID:
 病房: 病历号:

超声所见:

子宫增大, 宫内可见妊娠囊 $4.1 \times 2.9 \times 2.5\text{cm}$, 内可见胎芽, 胎芽长 1.3cm , 可见胎心搏动。

双附件区未探及囊实性包块。

盆腔未见游离积液。



超声提示:

宫内早孕

妊娠囊：

妊娠囊大小 $4.1 \times 2.9 \times 2.5\text{cm}$ 指的是长宽高的数据。

胚芽：

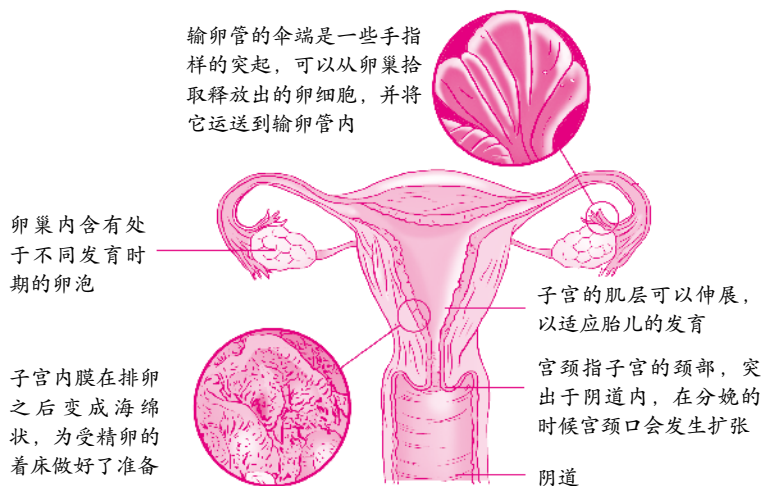
胚芽长 1.3cm ，在正常范围内。

胎盘前壁：

子宫一般为自己的拳头般大小，是一个倒置的梨形，宫腔也大致呈球状，受精卵要附着在子宫壁上为着床做准备。子宫是立体的，相对于人体而言，当然有前有后。靠近肚皮的一面为前壁，靠近背后的一面为后壁。所谓胎盘前壁，是说胎盘所附着的位置是在子宫的前壁，所以胎盘前壁是一种正常的附着。

胎盘可以附着在子宫内膜的任何部位。如果附着在子宫颈口附近或置于子宫颈口上，就是我们通常所说的胎盘前置，也就是说胎盘在胎儿的前方，影响到产道了，就会影响分娩。

胎盘前置是引起妊娠晚期出血的主要原因之一，威胁着母婴的生命安全。建议胎盘前置的孕妈妈还是到医院进行检查，以免引发不良影响。



女性内生殖器解剖图

胎心的频率

有为正常，无为异常。胎心频率正常为每分钟120~160次。正常范围内，胎龄越小胎心频率会略快一些。胎心搏动要等胎芽出现了才能看到。胎心搏动其实就是胎儿的心跳。医生可以借助特殊的设备听到子宫中胎儿的心跳声音，以此来判断胎儿是否存活。

在胚胎发育的早期胚芽时，就可通过B超看到心管搏动，最早可以在6-8周（从末次月经的第一天算起）观察到。如果第10周还未检测到心管搏动，在排除了末次月经可能记错的情况下，可以诊断为胚胎停止发育。就像自然界中所有物种的优胜劣汰一样，可能是种子本身的质量问题无法发育成功或者其他因素引起胎儿停止发育。

胎囊的出现和大小

胎囊，即为孕囊，是怀孕早期的检测内容。月经一直较正常的已婚女性，一般在停经35天左右（从末次月经的第一天算

起)，通过B超可以在宫腔内看到胎囊。妊娠6周时，胎囊的检出率为100%。在怀孕6周时，胎囊直径约2厘米，孕10周时约5厘米。

一般来说，女性在两次月经中期排卵。受精神或其他因素的影响，排卵期有时会提前，有时会错后几天，因此同样的怀孕天数，胎囊的大小却有差别。胎囊和停经时间有点不符合，这种情况也会出现。在正常情况下，受孕后18天做B超可以看到胎囊，但是其大小只是一个大概的范围，个体差异比较大，一般差异数据在1厘米左右。

胎囊的位置

胎囊的位置在子宫底、前壁、后壁、上部、中部都是正常的；形态上，以圆形、椭圆形且清晰的为正常。如果胎囊为不规则形、模糊，且位置在下部，孕妈妈同时伴有腹痛或阴道流血时，则预示可能要流产了。

胎儿4~12周的大小

4周

胎儿只有1厘米。此时，受精卵刚完成着床，羊膜腔才形成，体积很小。超声检查还看不出妊娠的迹象。

5周

胎儿长到1.2厘米，进入了胚胎期，羊膜腔扩大，原始心血管出现，可有搏动，B超可看见小胎囊，并见胎芽及胎心跳。

6周

胎儿长到1.6厘米，胎儿头部、脑泡、额面器官、呼吸、消化、神经等器官分化，B超胎囊清晰可见，并见胎芽和胎心跳。

7周

胎儿长到1.8厘米，胚胎已具有人雏形，体节已全部分化，四肢分出，各系统进一步发育。B超清楚看见胎芽和胎心跳，胎囊约占宫腔的1/3。

8周

胎儿长到2厘米，胎形已定，可分出胎头、躯干和四肢，胎头大于躯干。B超可见胎囊约占宫腔的1/2，胎儿形态及胎动清晰可见，并可看见卵黄囊。

9周

胎儿长到2.5-4.2厘米，胎头大于胎体，各部分表现更清晰，头颅开始钙化，胎盘开始发育。B超可见胎囊几乎占满宫腔，胎儿轮廓更清晰，胎盘开始出现。

10周

胎儿长到4.5-6.3厘米，胎儿各器官均已形成，胎盘雏形形成。B超可见胎囊开始消失，形成月牙形胎盘，胎儿活跃在羊水中。

11周

胎儿长到6.5-8.0厘米，胎儿各器官进一步发育，胎盘发育。B超可见胎囊完全消失，胎盘清晰可见。

12周

胎儿长到9厘米，外生殖器初步发育，如有畸形可以表现，头颅钙化更完善。颅骨光环清楚，可测双顶径，明显的畸形可以诊断，此后各脏器趋向完善。

胎囊和孕周反映胎儿的发育情况

妊娠5周可见胚芽，胚芽径线2毫米时能看到原始心管搏动，妊娠8周初具人形。

根据胎囊的大小可以判定孕周，然后依据孕周可大致推算出胚芽的大小，反过来推算也是可行的。将两个数据结合起来，能看出胎儿的发育情况。

一般来说，如果胎囊大于3.5厘米而没有胚芽，则认为是异常的，但结合验血的结果一起来看更保险，因为测量是会有误差的，而这种误差随时随地都可能存在。

有些孕妈妈的检测单上看见胎囊却看不见胚芽，这可能是因为你的月经不准，经常延后，导致排卵时间不稳定，影响推算，可能再过一个星期就能测到胚芽和胎心了；或者体内孕激素分泌不够，胚胎着床迟缓，子宫托不住，可能有先兆流产的风险；当然也有可能是这个胚胎本身质量不好，发育不良。

如果B超没有胎心胎芽，就没有必要盲目保胎。可以先卧床静养，看看情况再说。过一两个星期再去复查，如果还是没有，说明胚胎的确有问题，那也只能放弃。有些孕妈妈用黄体酮保胎也没保住，说明这个胚胎本身质量不好，备孕爸妈们需要保持平和的心态。



医生生产时没空告诉你的

B超检查也是确诊怀孕的重要依据，对于最后一次月经开始日不确定的人来说，B超检测法是最为精确的方法。根据B超检查结果，可以计算出胎囊大小，根据胎儿头至臀部的长度值即可推算出怀孕周数与预产期，此外还能告知有无胎心搏动以及卵黄囊等，从而发现胚胎的发育异常情况。

孕11~14周： NT（Nuchal Translucency， 颈项透明层）早期排畸检查

 北京协和医院

超声诊断报告

姓名:  性别: 女 年龄:

科室: HISID:

病房: 病历号:



超声所见:

子宫增大

宫腔内可见一成形胎儿，可见胎心搏动。

CRL: 6.1cm, NT: 0.18cm, 夏越小越好? 

胎盘前壁，羊水4.0cm。

双附件区未见囊实性包块。

超声提示:

宫内早中孕

12+3w



医生产检时没空告诉你的

绝大多数正常胎儿都可看到此透明层，但染色体异常的胎儿，其颈项透明层会明显增厚。检查时机特别重要，宜选择11~14周，此时头臀长45~84毫米。可经腹部或经阴道超声测量，11~13周98%~100%的胎儿可测量NT的厚度，14周则降至11%。这项检查并不是孕期必做项目，需根据自己情况和医生的建议进行选择。




宝石妈陪你做产检

NT最好在11~14周之间做，过了这个时间就查不了了。另外，做这个NT是不需要憋尿的，孕妈妈肚子里已经有羊水了，能看清宝宝了。我是在12周¹³天做的，结果显示0.18cm，在正常范围之内。又闯过一关！

结果显示NT值为0.18cm

NT值是指颈项透明层厚度，用于评估唐氏综合征的风险，就是早期唐筛。一般来说，只要NT的数值低于3毫米，都表示胎儿正常，无须担心。而高于3毫米则要考虑唐氏综合征的可能。那么就一定要做好唐氏筛查或者羊水穿刺的检查，以进一步排查畸形。

NT值并不是越小越好，只要在参考范围内，不要高于或过于接近临界值，都是正常的。



第一次
正式检查



孕8~12周： 在医院建档



医生产检时没空告诉你的

近几年都是生育高峰，各个医院特别是大医院床位有限，有些可能需提前“占床”，请准爸爸们一定要提前做好准备。

一般来说，要在得知怀孕的时候就去医院排队挂号，让医生做各项检查，结果出来后，各项指标符合，医院在16-20周左右会换大的病历卡，才表示你已经成功建档了。



宝石妈陪你做产检

之前虽然做过孕检，如验孕啦、B超啦，但这是第一次非常正式的检查，抽了好多管血，我都没数清，抽完血后就晕乎乎的，赶紧吃了东西、补充了点能量。折腾完了，等了一周多，全部结果才出来，一切都挺好的……

第一次大检查查什么， 需要注意什么



建立档案

建档就是孕妈妈孕6周之后到社区医院办理《母子健康档案》，然后带着相关证件到你想要在整个孕期进行检查和分娩的医院做各项基本检查，医生看完结果，各项指标都符合条件，允许你在这个医院进行产检、分娩的过程。

各项基本检查包括称体重、量血压、问诊、血液检查、验尿常规及听胎宝宝的胎心音等。

血液检查中包括基本的生化检查、乙肝丙肝筛查、TORCH全套检查（备孕期发现异常，孕期有发热、皮疹、家有养猫狗者做该项检查）、监测肝肾功能和测ABO血型、Rh血型等。

尿常规主要是看酮体和尿蛋白是否正常，及是否有隐血。

适合整个孕期的产检穿戴注意事项

为了能让产检更顺利，孕妈妈应对穿着、需要携带的东西先做好准备。

衣裤：一定要穿宽松点的衣裤，最好穿一件容易脱的裤子，条件允许最好穿裙子，这样内诊时就不会给自己造成太多的麻烦。

袜子：做水肿检查的时候需要脱掉袜子，所以，最好不要穿高过膝盖的袜子，更不要穿连体袜。

鞋子：要穿一双相对舒服点的鞋子，而且要方便穿脱，最好是不用系鞋带的。

包包：最好随身带小的手提包，装上钱包、《母子健康档案》，还可以装上笔和小本子，医生有什么嘱咐时，可以随时记下来。

需空腹检查，提前准备点吃的

检查生化、肝功能的时候需要空腹抽血，孕妈妈可以准备点吃的，等抽完血后，吃点东西补充能量，再做其他的检查。

轻松排队的小妙招

做检查时，排队等候往往最让孕妈妈们头疼。排队过程中有哪些方法可以打发时间呢？

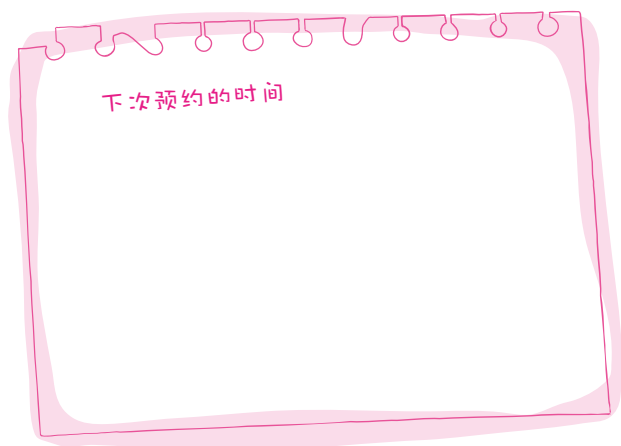
让亲友陪伴：让老公陪你一起去做产检，闷了，就同他说话；累了，就让他搀扶你，最重要的是你还可以请老公为你去排队，当然也可以劳驾一下妈妈或者婆婆。如果他们实在都没空，那你就去找一个孕友吧，你们一同检查，一同生宝宝，这可是有着说不完的共同话题呢！

四处逛一逛：去医院的其他地方随便逛一逛，看看产科新生儿或跟护士们聊聊天，你就不会觉得无聊了。不过一定要掌握好时间，千万不要走得太远或离开太久。

带上可供阅读的：出发前带上自己喜欢的报纸、小说或者孕产育儿类的书籍等，在无聊的等候间隙，可以随时取出来看一看，既能打发时间，又能达到“排队学习两不误”的效果！

提前预约

当建完档后，大概每隔四周左右就要去医院做一次检查。每次检查完，需要跟医生预约下次检查的时间。记得提前预约，省得下次再来排长队。





提前办好 《母子健康档案》

办理地点及注意事项

1 夫妻双方都是本地户口：请携带双方的身份证、户口本、生育服务证原件到女方户口所在地街道所属医院的保健科建立《母子健康档案》；如果不知道哪家医院，请询问街道办事处或居委会。

2 夫妻一方是本地户口：请携带本地一方的户口本、身份证、生育服务证原件以及非本地一方的身份证原件，到本地一方户口所在地街道所属医院的保健科建立《母子健康档案》。如果不知道哪家医院，请询问街道办事处或居委会。

3 夫妻双方都是外地户口：请咨询街道所属的社区医院保健科，一般来说，需要准备身份证、结婚证、暂住证、居委会的居住证明、二级以上医院的尿检或血检或B超等能证明怀孕的化验单、婚育证、生育服务证等。不一定全需要，可能只需要其中的几项，一般复印件即可。最好能提前去问清楚，以免白跑一趟。

有什么用途

1 用于记录孕产期情况和宝宝出生之后的健康状况，提供孕产期保健知识和指导。

2 进行产后母婴访视。

3 用于宝宝计划免疫接种。

4 用于宝宝0-3岁到地段保健科进行定期体检等。

怎样使用

1 每次孕检时最好都带上，医生会在相应的空白处填写相关的检查情况。

2 分娩时也要给医院提供《母子健康档案》，医生会记录分娩和新生儿的相关情况。

3 在宝宝出生后7天内或出院48小时内把《母子健康档案》交给领取档案的社区医院保健科，他们会安排在月子里为你进行上门的产后访视，并指导你如何坐月子、如何母乳喂养、如何护理宝宝等。

4 居住地所属医院保健科将为你的宝宝提供系统的保健和预防接种疫苗服务。



医生产检时空没告诉你的

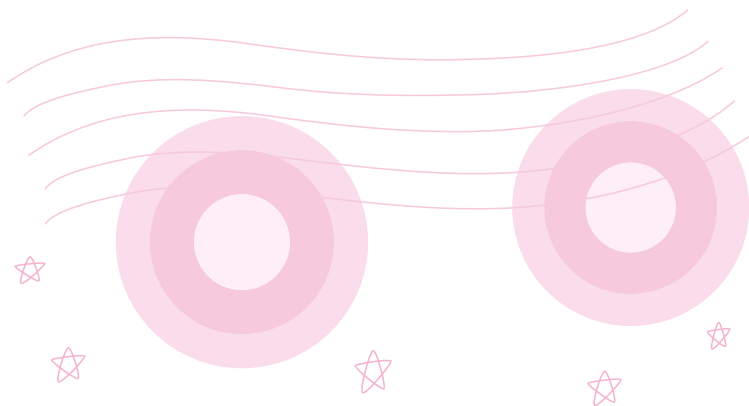
《母子健康档案》是医院建档的前提，是为即将添丁的家庭提供一定的保健知识，并记录孕妈妈产前检查和分娩情况，以后宝宝的保健和预防接种都需要使用。孕妈准爸可一定要重视起来，需提前约好时间办理。



宝石妈陪你做产检

每个地方规定不一样，一定要提前做好电话咨询哦。其实，并没有那么复杂，我去的时候，就拿了双方身份证、暂住证和尿检表示怀孕的单子，就给办了，特别顺利，整个过程大概就10分钟左右。

但是也跑了两趟，第一次去工作人员说逢周一、周四下午才给办理，还是信息工作没做到位呀。



如何一次 就在医院建上档



孕妈妈到医院的挂号窗口说自己挂产科，并且要建档，护士就会指导你如何一步步地做下去。每个医院的流程有区别，但基本步骤如下：

- 1 就医时，先让医生查看病历并开产检单。
- 2 拿着产检单、就医凭证原件和复印件在医院单独的窗口办理手续。
- 3 拿着办好手续的就医凭证回护士处办理建档手续。
- 4 出示相关证件，填写相关表格，护士会了解病史（年龄、职业、推算预产期、月经史、孕产史、手术史、本次妊娠过程、家族史、准爸爸健康状况等），进行建档。
- 5 拿着建好的档案再回医生处，检查血压、体重、听胎心等，医生会开出检验的单据。
- 6 拿着就医凭证去缴费。
- 7 医保可报销一部分，其余缴纳现金，现金部分可用医保卡划账。
- 8 拿着缴费单据去抽血、验尿、验白带即可，等孕检结果。



医生产检时没空告诉你的

在协和建档的关键是三点：1确定有床位；2挂上号；3检查确认怀孕的血检报告。预约挂号的方式有网上预约、打114电话预约、银医卡预约、窗口排队、国际部电话预约等几种。



宝妈陪你做产检

我是刚知道怀孕就跑去协和检查了，做了12周的NT，抽血做基本检查和生化检查，检验结果出来后，16周建档。建档之前，都是记录在病历的小本上，那个病历本上有个数字，是床位号，有了床位号才能建档。

称体重



怀孕了，就要开始监测体重

怀孕初期，身体会出现许多变化，体重应该从怀孕的时候就开始监测管理。胎宝宝长大、羊水增多、胎盘增大、子宫增大、乳房增重、血液及组织液增多、母体脂肪增加，都是孕妈妈孕期体重增加的原因。

一般来说，使用体重指数评估孕妈妈的营养状况比较准确。

体重指数（BMI）= 体重（kg）÷ 身高的平方（m²）

孕期体重这样长，靠谱

体重指数	孕期体重增长(kg)	孕早期体重增长(kg)	孕中期体重增长(kg)	孕晚期体重增长(kg)
< 18	12-15	1-2	5-6	6-7
18-24	12	2	4	6
> 24	7-10	1	2-4	4-5

孕早期不必补充大量营养

由于胎儿生长速度快，母体的相关组织增长变化不明显，所需营养较为有限。因此，不必强求补充大量的营养。但这个阶段是胎宝宝生长发育最重要的时期，某种营养素的缺乏或过量，会引起胎儿早期发育障碍和畸形。此时需要注意营养全面，烹调时应做到食物清淡爽口，避免刺激性强的食物。如有呕吐不可禁食，吐后仍要吃一些易消化的食物。

孕早期体重下降也很正常，不要盲目进补

怀孕后，早孕反应如恶心、食欲不振、孕吐等，会严重影响

孕妈妈的热量摄入，导致体重减轻。另外，怀孕后孕妈妈所需热量有所增加，如果饮食不变，孕妈妈的身体会优先为胎儿提供营养。如果孕妈妈摄入的热量都被胎宝宝消耗光了，就需要动用自身储存的脂肪来供给所需营养素，这也会导致孕早期体重下降。

警惕增长过快

如果怀孕期间，体重增加平均每周超过0.5kg，多有水肿或隐性水肿，是妊娠期高血压的先兆，应及时给予处理。

标准体型的孕妈妈孕中期体重增长控制在4kg

孕妈妈的腹部已经略微隆起，尤其是孕前很瘦的孕妈妈，通常会在孕5月的时候腹部突然隆起，尽显美丽孕味。胸部逐渐增大，腰部也逐渐变粗。孕中期，体重指数为18~24的，中期体重增长控制在4kg；体重指数小于18的，中期体重增长控制在5~6kg；体重指数大于24的，中期体重增长控制在2~4kg。



标准体型的孕妈妈孕晚期体重增长控制在6kg

这时期孕妈妈即使没有怎么吃东西，体重也会迅速增长，胸部和腹部急速增大，并出现水肿，至生产前大约增加5~6kg。有些孕妈妈还会出现胃灼痛、消化不良、腿部抽筋等情况，这些都是正常情况，不必担心。

当然，体重指数本身高于24的，可以小于5kg；体重指数小于18的，体重增长在6~7kg都是正常的。

孕早期热量为1600千卡，中晚期热量为2000千卡

怀孕初期，还不需要增加热量的摄取，所以一天的总热量为1600千卡；怀孕中晚期因为宝宝成长，需要额外增加400千卡的热量，所以，一天的总热量建议为2000千卡。下面列举了1600千卡和2000千卡的饮食范例。

1600千卡饮食范例

早餐：全麦馒头1个+低脂牛奶240毫升 380千卡

中餐：糙米饭1/2碗+烤里脊排（半个手掌大）+番茄炒蛋1/2碗+凉拌海带1/2碗+炒青菜1碗 550千卡

加餐：猕猴桃1个 60千卡

晚饭：白饭1/2碗+咖喱鸡肉1/2碗+炒四季豆1碗+萝卜汤1碗 550千卡

加餐：苹果1个 60千卡

合计：1600千卡

2000千卡饮食范例

早餐：全麦面包2片+小葱拌豆腐1份+蔬菜沙拉1份 590千卡

中餐：红烧牛肉面1碗+豆芽拌豆腐丝1份+蒸三文鱼1份 680千卡

加餐：橙子1个 50千卡

晚餐：南瓜薏米饭1碗+黑芝麻拌菠菜1份+芦笋炒肉1份 600千卡

加餐：牛奶150克 80千卡

合计：2000千卡



医生产检时没空告诉你的

很多孕妈妈生怕胎宝宝营养不足、发育不良，因此拼命吃、吃、吃，往往会造成孕期体重增加过多。其实，真正的危险是可能引发的妊娠并发症，如妊娠糖尿病、妊娠高血压等；还容易造成难产，使胎儿产伤发病率增高。



宝石妈陪你做产检

体重监测我都在家做，每天早上起床了测量。体重在一天内的不同时刻会相差1千克左右，如吃饭或喝水前后、睡觉前后、大便前后的体重会有所差异。最好选择在清晨起床排便后、早餐前，或沐浴后赤脚穿内衣裤时进行测量，每次选择同样的时间点，能保证测量的准确度。

量血压



正常的血压指数

医生或护士会在每次产检时用血压计测量并记录你的血压。目前，不少医院都使用电子血压计。血压计上会显示两个读数，一个是收缩压，是在心脏跳动时记录的读数；另一个是舒张压，是在两次心跳之间“休息”时记录的读数。因此，你的血压是由两个数字组成的，如130/90mmHg。

医生比较感兴趣的是舒张压的读数，就是第二个比较小的数字。总的来说，健康年轻女性的平均血压范围是为110/70mmHg到120/80mmHg。如果你的血压在一周之内至少有两次高于140/90mmHg，而你平常的血压都很正常，那么医生会多次测量血压，检查你是否是妊娠高血压。

血压会在孕中期下降，最后几周恢复正常

到了孕中期，血压往往会下降，这是因为孕期荷尔蒙——孕酮能够使血管壁松弛。较低的血压会使一些孕妈妈在站得过久或快速站起来时觉得头晕，这个时期的动作最好缓缓进行。在怀孕的最后几周，你的血压会恢复到正常水平。



不要过于担心单一的高读数

一般来说，对一位孕妈妈比较正常的的数据，可能对另一位孕妈妈来说就不正常。所以，不要跟别人比较测量结果。医生或护士定期测量血压，就是为了建立一个对你来说正常的图示，这是很重要的。因为一个单一的高读数可能证明不了什

么，也许你只是压力过大或来医院的路上走得太急。如果医生或护士怀疑你的血压升高了，他们会让你休息10-15分钟再测一次，方便确认。

连续几次测量居高不下，需要引起关注

当你的血压读数高于你的正常水平，并且连续几次居高不下时，就会引起医生的关注。如果你的血压开始升高了，那你的尿常规尿检结果对于接下来的诊断就至关重要了。

如果你的尿液中没有出现蛋白质，被诊断为妊娠期高血压的概率很高；如果你的尿液中有蛋白蛋，你可能处于子痫前期的早期阶段，因此，就需要更频繁地做产前检查。

发现血压高，多喝芹菜汁来降压

当发现血压偏高时，不要盲目判定。先调整自己的生活和饮食习惯，经多次测量后再确认。可以多喝点芹菜汁。芹菜中所含的维生素P能降低毛细血管通透性，增加血管弹性，具有降血压作用；含有的丁基苯酞，可让血管平滑肌舒张，降低血压。芹菜汁做起来也并不复杂，将西芹洗净，切小段，放入榨汁机中，榨成汁就行了。



医生产检时没空告诉你的

测量一次血压偏高，不能说明什么，可能是紧张，也可能是在医院楼上楼下跑得匆忙了点，歇10-15分钟再进行测量，数值会好很多。

妊娠高血压综合征与体重增加有关，孕妈妈在怀孕5个月后，每两周体重增加超过1千克，发生妊娠高血压的概率会大大增加。



宝石妈陪你做产检

一起做产检的小姑娘，到医院就紧张，心跳加速，测量的血压比较高，但是每次自己量的话，血压是很正常的。其实，去医院没必要这么紧张啦，放松心态，很多检查都会很顺利的。



胎心与宫高、腹围

听胎宝宝的心跳

胎心就是胎宝宝的心跳。一般在17~20周时，可以在腹部用一般的听诊器听到胎心。刚开始，普通的听诊器是听不出来的，因为宝宝太小了，可以用多普勒听诊器来听，或者在专业人员的指导下听胎心。

目前运用比较多的是多普勒的高灵敏度仪器。在胎儿12周的时候，就可以听到像马蹄声一样的心跳。但是，也有一种情况，是在怀孕初期，由于胎儿的位置关系或者其他种种干扰因素，比如母体的脂肪过厚等原因，即使使用极精密的仪器也无法听到胎心音。

听胎心音的位置

胎儿小于5个月时，听胎心音的位置通常在脐下，腹中线的两侧。怀孕6个月左右，在脐下正中line附近就可以听到胎心音。以后随着胎儿的生长及胎位不同，胎心的位置也会有变化。因胎心音多自胎背传出，在胎背近肩胛处听得最清楚，所以头位的胎头可在下腹两侧听，臀位胎头可在上腹两侧听，横侧位可在脐上或脐下腹中线处听。

胎儿6~8个月时，随着胎儿的长大，胎心的位置也会上移。由于胎动通常是胎儿手脚在动，所以右侧感到胎动频繁时，胎心一般在左侧；左侧感到胎动时，胎心一般在右侧。头位和臀位也会影响胎心的位置，头位时胎心在脐下，臀位时胎心在脐上。

正常的胎心率

正常胎心在120~160次/分，有时还要快些，也不太规律，到怀孕末期就规律多了。有时会有短暂的停跳，或速度达到180次/分，均属于正常现象。如果<120次/分或>160次/分时，可间隔10~20分钟重复听一次，但若频繁、长期出现这种现象应及时问诊。

听胎心要注意什么

孕妈妈如果有发热情况，或正在生气、喝完浓茶或咖啡、失眠时，精神会比较亢奋，都会引起胎宝宝的心率加快。所以，在检测胎心前，应保持良好的心态和轻松的心情，避免大喜大悲等情绪波动，还要少喝咖啡和浓茶，少吃辣椒、咖喱等刺激性的食物。

此外，孕妈妈甲状腺功能如果亢进，因为本身的心率很快，所以胎宝宝的心率也常常会超过160次/分。

宫高和腹围的测量

宫高：从下腹耻骨联合处上方至子宫底间的长度为宫高。

腹围：测量时，通过测量最大平面为准。

正常情况下，妊娠各阶段宫高如下：

妊娠期	宫高
妊娠12周末	在耻骨联合上2~3厘米
妊娠16周末	在耻骨联合与肚脐之间
妊娠20周末	在脐下1~2横指
妊娠24周末	平脐或者脐上1横指
妊娠28周末	在脐上2~3横指
妊娠32周末	在肚脐与剑突之间
妊娠36周末	在剑突下2~3横指
妊娠40周末	下降至肚脐与剑突之间或者稍高



医生产检时没空告诉你的

妊娠期子宫的增大有一定规律性，表现为宫底升高，腹围增加。因此，从宫高的增长情况可以推断妊娠期和胎儿的发育情况。测量结果记录在妊娠检测图上，来观察胎儿发育与孕周是否相符。



宝石妈陪你做产检

回忆一下医生给我测量宫高时，先要求将尿排空，平卧于床上，用软尺测量宫高。一般从怀孕28~35周每2周测量1次；怀孕36周后每周测量1次。

宫高、腹围与胎儿大小有关

孕妈妈的宫高、腹围与胎儿的大小关系非常密切。孕早期、孕中期时，每月的增长都有一定的标准，通常每周宫高生长1厘米。到后期，通过测量宫高和腹围，来判断胎儿的体重。

所以，每次做产前检查时，都要测量宫高和腹围，来估计胎儿的宫内发育情况，同时需要根据宫高妊娠图曲线了解胎儿宫内发育情况，判断是否发育迟缓或是巨大儿。

通过宫高发现的问题

通过测量宫底高度，如发现与妊娠周数不符，过大或过小都要寻找原因，如做B超等检查，确定有无双胎、畸形、死胎、羊水过多或过少等问题。

通过腹围发现的问题

测量腹围是通过测量腹部最大平面的长度来了解宫腔内的情况，及子宫大小是否符合妊娠周数。正常单胎，测量宫高、腹围差别较大，因为每个孕妈妈高矮、胖瘦不同，所以胎儿生长情况只能以个体的监测数据变化来进行比较。

温馨提示

如果连续两周宫高没有变化，孕妈妈需要警惕。

验血常规



白细胞 (WBC)

参考范围为 $(3.50-9.50) \times 10^9/\text{升}$ ，白细胞是细胞免疫系统的重要成员，当机体受到感染或异物入侵时，血液中的白细胞数量会升高。但孕妇的白细胞会有生理性（正常）升高。若高于正常范围，要注意是否有感染、不正常出血的不适症状。

中性粒细胞百分比 (NEUT%)

参考范围为50.0%-75.0%，中性粒细胞可随血流迅速到达感染部位，在抗感染中发挥重要作用。

淋巴细胞绝对值 (LY#)

正常值为 $(0.80-4.00) \times 10^9/\text{升}$ ，超出此范围说明有感染的可能。

中性粒细胞绝对值 (NEUT#)

参考范围为 $(2.00-7.50) \times 10^9/\text{升}$ ，超出此范围说明有感染的可能。

2007704901

中国医学科学院
北京协和医学院

北京协和

姓名 年 岁 性

科别 产科门诊 妊娠状态

英文	中文名称	结果	单位	参考范围
1 WBC	*白细胞	9.55	$\uparrow \times 10^9/\text{L}$	3.50 - 9.50
2 LY%	淋巴细胞百分比	11.4	%	20.0 - 40.0
3 MONO%	单核细胞百分比	5.0	%	3.0 - 8.0
4 NEUT%	中性粒细胞百分比	82.8	%	50.0 - 75.0
5 EOS%	嗜酸性粒细胞百分比	0.6	%	0.5 - 5.0
6 BASO%	嗜碱性粒细胞百分比	0.2	%	0.0 - 1.0
7 LY#	淋巴细胞绝对值	1.09	$\times 10^9/\text{L}$	0.80 - 4.00
8 MONO#	单核细胞绝对值	0.48	$\times 10^9/\text{L}$	0.12 - 0.80
9 NEUT#	中性粒细胞绝对值	7.90	$\uparrow \times 10^9/\text{L}$	2.00 - 7.50
10 EOS#	嗜酸性粒细胞绝对值	0.06	$\times 10^9/\text{L}$	0.02 - 0.50



医生生产检时没空告诉你的

红细胞低于 $3.5 \times 10^{12}/\text{升}$ ，血红蛋白低于110克/升，或红细胞压积低于35%，提示有贫血的可能，应及时就医。当白细胞总数升高且中性粒细胞百分比率高时，意味着体内有细菌感染的可能。当白细胞总数升高，且淋巴细胞百分比高时，则有病毒感染的可能。

血常规

医院 检验报告单 病案号

ID号

样本号

英文	中文名称	结果	单位	参考范围
11 BASO#	*嗜碱性粒细胞绝对值	0.02	$\times 10^9/\text{L}$	0.00 - 0.10
12 RBC	*红细胞	4.12	$\times 10^{12}/\text{L}$	3.50 - 5.00
13 HGB	*血红蛋白	124	g/L	110 - 150
14 HCT	*红细胞压积	36.7	%	35.0 - 50.0
15 MCV	*平均红细胞体积	89.1	fL	82.0 - 97.0
16 MCHC	*平均红细胞血红蛋白浓度	338	g/L	320 - 360
17 MCH	*平均红细胞血红蛋白	30.1	pg	27.0 - 32.0
18 RDW-S	红细胞体积分布宽度(SD)	45.2	%	39.0 - 46.0
19 RDW-C	红细胞体积分布宽度(CV)	14.0	%	0.0 - 15.0
20 PLT	*血小板	134	$\times 10^9/\text{L}$	100 - 350

红细胞 (RBC)

参考范围为 (3.50-5.00)

$\times 10^{12}/\text{升}$ ，测定单位体积血液中红细胞的数量，超出正常范围代表血液系统出现问题。

血红蛋白 (HGB)

参考范围为110-150克/升，低于110克/升说明贫血。贫血可引起早产、低体重儿等问题。

血小板 (PLT)

参考范围为 $(100-350) \times 10^9/\text{升}$ 。低于 $100 \times 10^9/\text{升}$ ，说明凝血功能出现问题。

红细胞压积 (HCT)

参考范围为35.0%-50.0%，如高于50.0%，就意味着血液浓缩。要请医生排除妊娠高血压疾病等。

验尿常规



比重 (SG)

正常参考值为1.005-1.030, >1.030, 表示尿液浓缩; 小于1.005, 表示尿液稀释。这个项目可以评估孕妈妈体内水分的平衡, 并协助肾脏疾病的诊断。

蛋白 (白蛋白) (PRO)

正常结果为阴性 (NEG, 即 negative 的缩写, 意思是阴性的、否定的, 大多数情况下表示检查结果正常)。如果显示阳性, 提示有患妊娠期高血压、肾脏疾病的可能。

酮体 (KET)

正常结果为阴性 (NEG)。如果结果为阳性, 提示孕妈妈可能患有妊娠糖尿病或因妊娠反应而剧烈呕吐、子痫、消化吸收障碍等。

英文	中文名称
1 SG	比重
2 PH	酸碱度
3 WBC	白细胞 (中性粒细胞酯酶)
4 NIT	亚硝酸盐
5 PRO	蛋白 (白蛋白)
6 GLU	葡萄糖
7 KET	酮体
8 UBG	尿胆原
9 BIL	胆红素
10 BLD	红细胞 (潜血)

尿胆原 (UBG)

正常结果为3~16 $\mu\text{mol/L}$ 。如有增高多见于细胞性黄疸溶血疾病, 如有降低多见于阻塞性黄疸。



宝石妈陪你做产检

有的孕妈妈在做尿常规检查时，会有不同程度的潜血（红细胞BLD结果呈现1⁺、2⁺或3⁺），此时应注意多吃蔬菜和水果补充维生素，注意清洁卫生，多喝水，过一周再去复查，一般结果会好很多。

性和醫院		尿常规	
检验报告单		病案号	
性别	女	ID号	
样本	尿	样本号	
结果	单位	参考范围	
1.025		1.005 - 1.030	
6.0		5.0 - 8.0	
NEG	Cells/ μ L	<15	
NEG		NEG	
NEG	g/L	NEG	
NEG	mmol/L	NEG	
NEG	mmol/L	NEG	
3.2	μ mol/L	3 - 16	
SMALL	μ mol/L	NEG	
NEG	Cells/ μ L	<25	

红细胞（潜血）（BLD）

正常结果为阴性（NEG，即negative的缩写，意思是阴性的、否定的，大多数情况下表示检查结果正常）。如果显示阳性，提示有患肾脏疾病的可能。

评估肝肾功能状态



丙氨酸氨基转移酶 (ALT)

正常参考值在 7-40U/L。这是催化丙酮酸和谷氨酸之间的氨基转移的酶，是作为肝脏、心肌病变、细胞坏死诊断、鉴别和愈后观察的依据。

总胆红素 (TBil)

正常参考值在 5.1-22.2 $\mu\text{mol/L}$ 。总胆红素包括直接胆红素和间接胆红素，大部分来源于衰老红细胞被破坏后产生出来的血红蛋白。它的测量主要用来诊断是否有肝脏疾病。

直接胆红素 (DBil)

正常值为 0.0-6.8 $\mu\text{mol/L}$ 。直接胆红素升高主要见于肝细胞性黄疸、阻塞性黄疸。

碱性磷酸酶 (ALP)

正常参考值为 35-100U/L。ALP 妊娠早期会轻度升高，晚期升高 2-4 倍。主要用来检测肝脏疾病。数值不在正常范围的，要注意补钙和维生素 D。

2007704904		中国医学科学院 北京协和医学院		北京协和	
产科门诊		姓名		年 月 日 岁	
科 别 产科门诊		诊断		妊娠状态	
检验项目	结果	单位	参考范围		
1 ALT *丙氨酸氨基转移酶	114	U/L	7-40		
2 TP 总蛋白	72	g/L	60-85		
3 Alb 白蛋白	42	g/L	35-52		
4 A/G 白蛋白球蛋白比	1.4		1.0-2.5		
5 TBil 总胆红素	9.3	$\mu\text{mol/L}$	5.1-22.2		
6 DBil 直接胆红素	2.1	$\mu\text{mol/L}$	0.0-6.8		
7 GGT *谷氨酰转肽酶	16	U/L	7-45		
8 ALP *碱性磷酸酶	68	U/L	35-100		
9 AST *天门冬氨酸氨基转移酶	171	U/L	13-35		
10 TBA 总胆汁酸	0.8	$\mu\text{mol/L}$	<10.0		
11 LD *乳酸脱氢酶	145	U/L	0-250		
12 ChE 胆碱酯酶	7.0	kU/L	5.0-12.0		

天门冬氨酸氨基转移酶 (AST)

正常参考值在 13-35U/L。它主要存在于心肌、骨骼肌、肝脏组织当中，肝损害时，此酶升高，是诊断肝细胞实质损害的主要项目。

肌酐（酶法）（Cr(E)）

正常参考值45-84 $\mu\text{mol/L}$ 。

肌酐是人体肌肉代谢的产物，一般由肾脏排出体外。肌酐是肾脏功能的重要指标，监测该项是了解肾功能的主要方法。

尿素（Urea）

正常参考值为2.78-7.14mmol/L。

尿素氮是人体内氮的主要代谢产物，正常情况下，经由肾小球滤过随尿液排出体外。测定它的含量可以粗略估计肾小球的过滤功能，是肾功能的主要指标之一。

医院 检验报告单 病案号

性别 女 ID号

样本号

肝全+肾全

检验项目	结果	单位	参考范围
13 K *钾	4.2	mmol/L	3.5-5.5
14 Na *钠	137	mmol/L	135-145
15 Cl *氯	103	mmol/L	96-111
16 TC02 总二氧化碳	23.3	mmol/L	20.0-34.0
17 Ca *钙	2.31	mmol/L	2.13-2.70
18 Cr(E) *肌酐(酶法)	43	$\mu\text{mol/L}$	45-84
19 Urea *尿素	3.36	mmol/L	2.78-7.14
20 Glu *葡萄糖	4.0	mmol/L	3.9-6.1
21 UA *尿酸	249	$\mu\text{mol/L}$	150-357
22 P *无机磷	1.31	mmol/L	0.81-1.45
23 PA 前白蛋白	195	mg/L	200-400

前白蛋白（PA）

正常参考值为200-400mg/L。

孕妈妈要维持正常的生理活动，还要供给胎儿发育需要的营养，前白蛋白孕期略微偏低一点，也是正常的，建议多吃鸡蛋、牛奶、牛肉、大豆等高蛋白食物来补充。

**宝石妈陪你做产检**

在体检时，只需抽一次血，所有的血液化验都能全部搞定。
在做肝肾功能状态评估时，您只需记住：一定要空腹。

TORCH 全套



弓形体IgM抗体 (toxo-IgM)

正常结果为阴性。先天性弓形虫病的预后比较差，因此，一旦发现，不论有无症状都应治疗。

风疹病毒 IgM 抗体 (RV-IgM)

正常结果为阴性。如检测结果为阳性，一般来说，发热1~2天后出现皮疹，先见于面部，迅速蔓延全身，为粉红色斑丘疹，可持续3天左右，疹退后病情逐渐好转而恢复。

巨细胞病毒IgM抗体 (CMV-IgM)

正常结果为阴性。孕晚期如果查出巨细胞病毒，需择期进行剖宫产手术，以避免胎儿经阴道分娩时，吸入分泌物被感染。孩子出生后要人工喂养，防止母乳中的巨细胞病毒由乳汁传染给婴儿。

单纯疱疹病毒抗体2型IgM (HSV-2-IgM)

正常结果为阴性。如发现感染的迹象或检查呈阳性，应去条件较好的医院对胎儿进行检测。与此同时，对可能受感染的胎儿进行严密观察，若发现问题，在医生的指导下终止妊娠。

2010350969

妇科内分泌门诊

妇科内分泌门诊

北京

岁

月经失

英文名称	检验项目
1. toxo-IgG	弓形体IgG抗体
2. RV-IgG	风疹病毒IgG抗体
3. CMV-IgG	巨细胞病毒IgG抗体
4. HSV-1-IgG	单纯疱疹病毒1型IgG
5. HSV-2-IgG	单纯疱疹病毒2型IgG
6. toxo-IgM	弓形体IgM抗体
7. RV-IgM	风疹病毒IgM抗体
8. CMV-IgM	巨细胞病毒IgM抗体
9. HSV-1-IgM	单纯疱疹病毒1型IgM
10. HSV-2-IgM	单纯疱疹病毒2型IgM

协和医院

周;亚临床甲

女

血

单位

参考范围

阴性

双份血无阳转

双份血无阳转

双份血无阳转

双份血无阳转

阴性

阴性

阴性

阴性

阴性

测定结果

阴性(-) 0.14

阳性(+) 2.79

阳性(+) 2.23

阳性(+) 5.04

阴性(-) 0.04

阴性(-) 0.13

阴性(-) 0.10

阴性(-) 0.13

阴性(-) 0.21

阴性(-) 0.18

TORCH



医生产检时没空告诉你的

在化验单上，不是一看到有加号(+)，就认为会造成胎宝宝的宫内感染。IgG抗体阳性，仅仅说明既往感染过这种病毒，或许对这种病毒有了免疫力了；IgG抗体阴性，说明孕妈妈也许没有感染过这种病原体，对其缺乏免疫力，应该接种疫苗，待产生免疫抗体后再怀孕。接种过一些病毒疫苗的女性，会出现IgG抗体阳性，如接种过风疹疫苗的女性会出现风疹病毒IgG抗体阳性，接种过乙肝疫苗的女性会出现乙肝抗体阳性。因此，要分清哪个是保护性抗体，哪个是非保护性抗体。



宝石妈陪你做产检

这项检查需要孕前就做，如果孕前不做，孕早期的时候一定要做。

预防弓形虫感染

1 孕前或怀孕早期要对孕妈妈进行常规弓形虫抗体检查，如果为阴性，即表示没有感染过，要注意预防感染，并定期复查。一旦发现孕妈妈出现急性感染，要给予螺旋霉素治疗，同时对胎儿进行羊膜腔穿刺和超声检查。如果胎宝宝证实受到感染，需要采用磺胺加乙胺嘧啶治疗，如果胎宝宝有比较明显的症状，可考虑终止妊娠。

2 大家喜欢的宠物，如猫、狗等是弓形虫病的重要传染源，需要在孕前半年给宠物做检查，如发现弓形虫，及时治疗，定期检测，是可以继续留在身边的。

3 在加工处理猪、牛、羊等生肉后，要彻底洗手，并且在烹调各种肉类食品以及蛋、乳类时一定要做熟，不能一味追求口感，防止摄入含有弓形虫活包囊的食品。

4 饭前要洗手，蔬菜瓜果在食用前应充分清洗。

5 女性应提前做病原学检测或血清学检查，感染者需治疗半年后方能怀孕。

风疹病毒是先天性心脏畸形的罪魁祸首

风疹病毒可以通过胎盘，使胎儿发生先天性风疹，严重的会胎死宫内，幸存的出生后可出现风疹综合征，表现为先天性白内障、先天性心脏病、严重听力障碍和智力发育迟缓，这些症状不一定出生后立即出现，有时出生后数周或数月才表现出来。

有部分女性会感染上风疹病毒，一旦感染，特别是妊娠前3个月，会引起流产和胎儿畸形，因为此时是胚胎各组织器官生成和分化的时期，对外界因素比较敏感。

怀孕的前3个月，尤其是风疹流行时期，孕妈妈应尽量少去公共场合，以避免接触风疹患者导致感染。对有风疹接触史或疑有风疹的孕妈妈，可测定风疹抗体，如风疹病毒IgM抗体测定为阳性，需进一步做确认试验明确是否近期有过风疹感染，为避免出生畸形婴儿，应考虑终止妊娠。



产检时的心情

乙肝丙肝筛查



乙型肝炎表面抗体 (HBsAb)

正常值为阴性， < 10.0 。此项结果是检测体内是否有保护性。检查结果呈阳性，表明身体对乙肝病毒已经产生免疫力了，是绝对的好事儿。

乙型肝炎e抗原 (HBeAg)

正常值为阴性， < 1 。此项结果是检测体内的病毒是否复制及具有传染性。如呈现阳性，表示病毒正在积极“扩军”、传染性大。

乙型肝炎e抗体 (HBeAb)

正常值为阴性， > 1 。此项结果是检测体内的病毒是否受到抑制。

乙型肝炎表面抗原 (HBsAg)

正常值为阴性， < 0.05 。此项结果是检测体内是否存在乙肝病毒。阳性就表明已经发现敌情——体内已经有了病毒。

2007704903

中国医学科学院
北京协和医学院

北京协和医学院

产科门诊

姓  年 月 日 岁

科 别 产科门诊 诊 妊娠状态

英文	中文名称
1 HBsAg	*乙型肝炎表面抗原(仪器法)
2 HBsAb	*乙型肝炎表面抗体(仪器法)
3 HBeAg	*乙型肝炎e抗原(仪器法)
4 HBeAb	*乙型肝炎e抗体(仪器法)
5 HBcAb	*乙型肝炎核心抗体(仪器法)
6 HCV-Ab	*丙型肝炎抗体
7 TP-Ab	梅毒螺旋体抗体(仪器法)
8 HIV Ag/Ab	艾滋病病毒抗体及抗原初筛



医生产检时没空告诉你的

如果检查发现乙型肝炎或丙型肝炎，要进一步检测乙型肝炎病毒DNA、丙型肝炎病毒RNA、PCR测定。查看是否感染肝炎病毒或肝炎病毒是否在体内复制，还是病毒携带者。

如果能在早期发现肝炎病毒感染，及时终止妊娠，对母亲和胎儿是非常有益的。如果在中期或晚期发现，严格消毒隔离，避免新生儿感染，减少母婴垂直传播。

输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	
输血8项		输血8项	

肝功能

孕晚期，各种妊娠并发症比较容易出现，尤其是妊娠肝内胆汁淤积症、妊娠病毒性肝炎等，具体做哪项检查，应结合病史和症状听取医生的建议，选择一组或其中几项进行检查。

检查要求

1 肝功能检查前不能进食。肝功能抽血检查要求空腹，空腹时间一般为8-12小时。

2 在肝功能检查前一天的饮食最好清淡。油腻的饮食可能会造成氨基转移酶等其他指标的不正常，这样会使检查结果出现误差。

3 在肝功能检查前不要服用药物，因为有些药物会加重肝脏的负担，造成肝功能暂时性损伤，从而影响肝功能检查结果的准确性。

4 在肝功能检查前要保证充足的睡眠，不要剧烈运动，剧烈运动会是氨基转移酶升高，从而影响检查结果。

5 检查前一天一定不要喝酒。喝酒会导致氨基转移酶的升高，影响检查结果。

乙肝五项

乙肝五项定量检查可对乙肝的病程、治疗、预后起到动态检测的作用，能为医生提供依据，指导治疗。

孕妈妈如果怀疑或曾经患有乙型肝炎，产前检查时就不仅仅要检查乙肝五项，还要做B超检查。一般来说，乙肝两对半很少出现大的变化，要检测是否有病情波动，可以从影像学逐渐看见肝脏的损害程度。

乙肝五项检查主要是检测体内的乙肝病毒抗原情况，也就是乙肝病毒及机体的反应情况。乙肝五项检查与代谢没有直接关系，进食并不影响抗原抗体的指标，即不影响检查结果的准确性，所以孕妈妈不需要空腹。

乙肝五项指标可出现不同的阳性组合模式，先将常见的十多种组合模式介绍如下：

临床意义	HbsAg	抗-HBs	HbeAg	抗-HBe	抗-HBc
急性乙肝病毒感染的潜伏期后期	+	-	-	-	-
急性乙肝的早期（传染性强）	+	-	+	-	-
急、慢性乙肝（传染性强，俗称大三阳）	+	-	+	-	+
急、慢性乙肝	+	-	-	-	+
急、慢性乙肝，有一定传染性	+	-	+	+	+
急、慢性乙肝，传染性弱（俗称小三阳）	+	-	-	+	+
乙肝进入恢复期，开始产生免疫力	+	+	-	+	+
急性乙肝感染恢复期，或有既往感染史	-	-	-	+	+
乙肝恢复期，已有免疫力	-	+	-	+	+
接种乙肝疫苗后，或乙肝病毒感染康复，已有免疫力	-	+	-	-	-
急性乙肝病毒感染窗口期，或既往乙肝病毒感染的痕迹	-	-	-	-	+
乙肝恢复，有免疫力	-	+	-	-	-

凝血检查，预测出血的风险



凝血酶原时间 (PT)

参考范围为10.4-12.6秒。

凝血酶是由凝血酶原被激活而来的，凝血酶原时间也是凝血系统的一个较为敏感的筛选试验，主要反映外源性凝血是否正常。

纤维蛋白原 (Fbg)

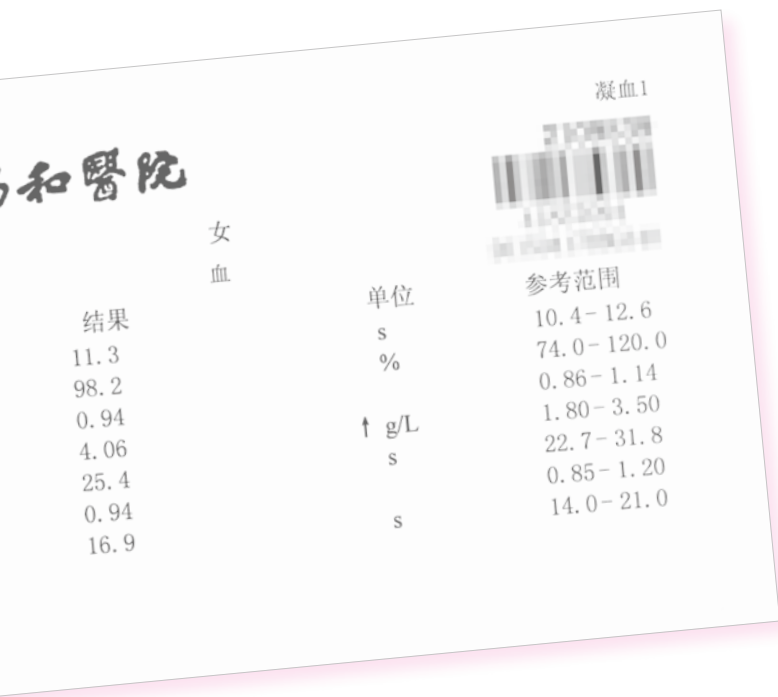
参考范围为1.80-3.50g/L。

Fbg是血液中含有最高的凝血因子，既是凝血酶作用的底物，又是高浓度纤溶酶的靶物质，在凝血系统和纤溶系统中同时发挥重要作用。

活化的部分凝血活酶时间 (APTT)

参考范围为22.7-31.8秒。这个主要反映内源性凝血是否正常。





医生产检时没空告诉你的

凝血是指血液由流动的液体状态变成不能流动的凝胶状态的过程。凝血检查主要是了解孕妈妈的止血功能有没有缺陷，事先有所准备，避免在分娩过程中大出血而措手不及。

测血型，预防新生儿溶血病



ABO血型

按照人类血液中的抗原、抗体所组成的血型的不同而分为A型、B型、AB型、O型，其中O型血的人比较常见，被誉为“万能献血者”，AB型血的人则是“万能受血者”。

2007704906

中国医学科学院
北京协和医学院

北京协和

产科门诊

姓名  年  岁

性别  诊 妊娠状态 

科别 产科门诊

英文 中文名称

1 ABO ABO血型

2 RhD RhD血型

RhD血型

凡是人体血液红细胞上有Rh凝集原者，为Rh阳性。反之为阴性。这样就使A、B、O、AB四种主要血型分别被划分为Rh阳性和Rh阴性两种。

温馨提示

RhD血型由来：Rh是恒河猴（Rhesus Macacus）英文名称的头两个字母。1940年，兰德斯坦纳等科学家做动物实验时发现，恒河猴与多数人体内的红细胞上存在Rh血型的抗原物质，因此得名。

和醫院

检验报告单 病案号

血型 (ABO+RhD)

ID 号

样本号

单位 参考范围

性别 女

样本 血

结果

B型

阳性(+)



医生生产检时没空告诉你的

孕妈妈了解自己的血型很重要，如果准爸爸为A型、B型或AB型血，孕妈妈为O型血，生出的小宝宝有ABO溶血的可能。ABO溶血病的症状轻重差别很大，轻症仅出现轻度黄疸，容易被视为生理性黄疸而漏诊，有些仅表现为晚期贫血，重症则有可能发生死胎，不过十分少见。

珍贵的“熊猫血”

据有关资料介绍，Rh阳性血型在中国汉族及其他大多数民族人口中约占99.7%，个别少数民族中约为90%；而Rh阴性血型比较稀有，在中国全部人口中只占3‰-4‰，所以Rh阴性血型又被称为“熊猫血”，其中AB型Rh阴性血更加罕见，仅占中国总人口的0.034%。

ABO溶血病高发吗

如果准爸爸是A、B或者AB血型，妻子是O型血，且有过流产史，怀孕时就应该想到这个问题，必要时征求医生的意见。调查资料显示，中国有30%的妊娠存在血型不合，新生儿溶血病的发病率为11.9%，但是很少有严重病例发生。

ABO溶血病的出现

血型	抗原（凝集原）	抗体（抗凝激素）
A	A	抗B
B	B	抗A
O	无	抗A、抗B
AB	A、B	无

从上面的表格可以看到，O型血的孕妈妈体内已经存在抗A、抗B抗体，假如怀的宝宝是A或B型血，即母子血型不合，那孕妈妈血液内的抗A、抗B抗体就会通过脐带进入宝宝体内，发生抗原抗体反应，从而导致溶血。

但是，并非所有的母子血型不合都会引起溶血，只有孕妈妈体内的抗A、抗B抗体的水平足够高才会发生溶血现象。因此，怀孕时可以通过检测孕妈妈体内的抗A、抗B抗体的水平来预测ABO溶血发生的危险性。需要注意的是，由于A、B血型物质广泛存在于自然界某些植物、寄生虫和细菌中，O型母亲通常在第一胎妊娠前即可受到自然界中A、B血型物质的刺激而产生抗A、抗B抗体，是母亲自带的，和怀孕本身无关，因此40%-50%的ABO溶血病发生在第一胎。

母子血型不合判定表

编号	母亲血型	父亲血型	宝宝可能出现的抗体	待查抗体
1	O	O	O	无
2	O	AB	A或B	抗A、抗B
3	O	A	A或O	抗A
4	O	B	B或O	抗B

如果是第1种情况，不会出现母子血型不合，无须查母亲的血清抗体；

如果是第2种情况，一定会出现母子血型不合，必须查母亲的血清抗体；

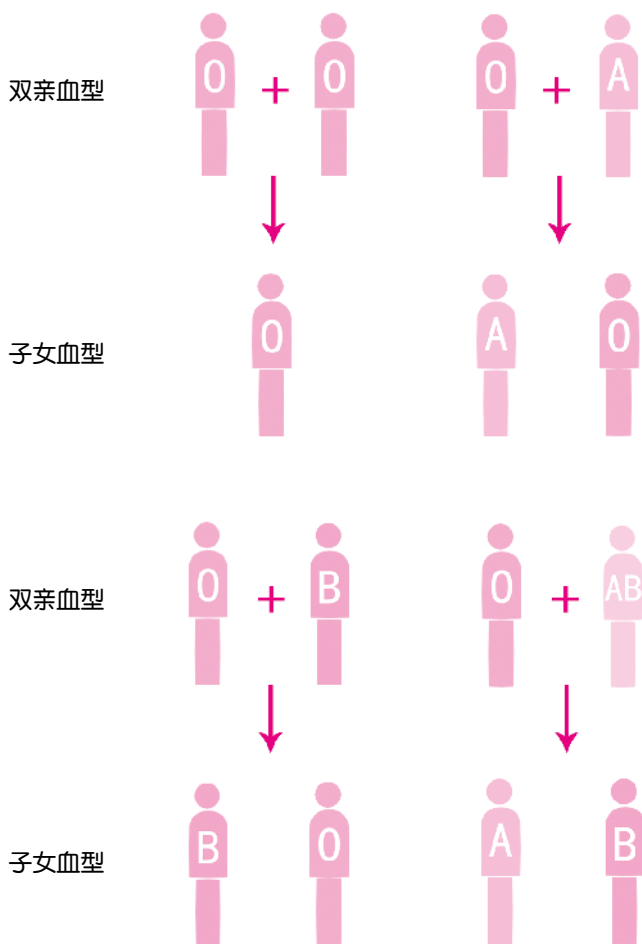
如果是第3、4种情况，则有一半机会出现母子血型不合，建议查母亲的血清抗体。



医生生产时没空告诉你的

一般来说血型是终生不变的。血型遗传借助于细胞中的染色体。在ABO血型系统中，A和B基因是显性基因，而O基因则是隐性基因。在Rh血型系统中，Rh由第一对染色体上的两个等位基因控制，Rh阳性（Rh⁺）是显性基因，Rh阴性（Rh⁻）是隐性基因。双亲血型均为Rh⁺，并同时将Rh⁻基因遗传给子代，其子一代即表现为Rh⁻；当双亲中只有一人是Rh⁺时，其子女为Rh⁻的机会增大；当双亲均为Rh⁻时，子女血型肯定为Rh⁻，不可能出现Rh⁺。

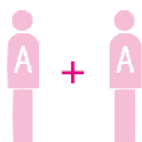
ABO血型系统遗传规律表



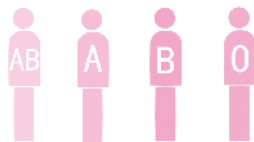
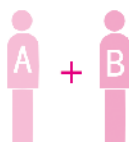
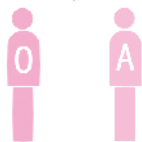
医生产检时没空告诉你的

基因是成对存在的，控制ABO血型的基因可以有6种不同组合，即AA、AO、BB、BO、AB、OO，而每个人只有其中一对。ABO血型基因也有显性和隐性之分，A基因和B基因是显性，O基因为隐性，例如一个人的这对基因为AA，则血型为A型，如一个人的这对基因为AO，因为A为显性，O为隐性，则血型也为A型。

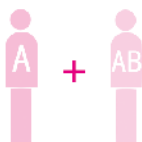
双亲血型



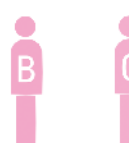
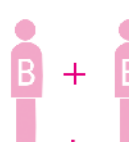
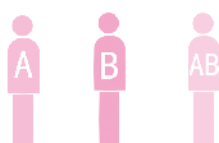
子女血型



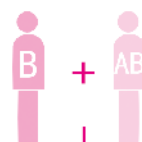
双亲血型



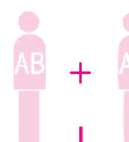
子女血型



双亲血型



子女血型





协和孕早期（孕1月~孕3月）
一日带量菜谱推荐

餐次	食物	原料	量 (克)	能量 (千卡)	蛋白质 (克)	脂肪 (克)	碳水 化合物 (克)
早餐	拌蔬菜	胡萝卜	50	17.76	0.48	0	3.84
		菠菜	50	10.68	1.335	0	1.335
	牛奶	牛乳	250	135	7.5	7.5	7.5
	燕麦粥	燕麦片	50	183.5	7.5	3.5	31
	煮蛋	鸡蛋 (白皮)	60	72.036	6.786	4.698	1.044
上午 加餐	橘子	橘 (福橘)	200	60.3	1.34	0	13.4
午餐	金银卷	小麦粉 (标准粉)	50	172	5.5	1	36
		玉米面 (白)	25	85	2	1	16.75
	里脊片 油菜	香菇 (鲜)	50	9.5	1	0	1
		猪肉 (里脊)	50	77.5	10	4	0.5
		花生油	5	44.95	0	5	0
		油菜	50	10.005	0.87	0	1.305
	芹菜 豆干	花生油	5	44.95	0	5	0
		豆腐干	25	35	4	1	2.75
		芹菜 (白茎, 旱)	50	4.62	0.33	0	0.66

餐次	食物	原料	量 (克)	能量 (千卡)	蛋白质 (克)	脂肪 (克)	碳水 化合物 (克)
下午 加餐	饼干	饼干	25	108.25	2.25	3.25	17.75
晚餐	荞麦米 饭	大米	50	173	3.5	0.5	38.5
		荞麦	25	81	2.25	0.5	16.5
	清炒西 蓝花	西蓝花	100	27.39	3.32	0.83	2.49
		花生油	5	44.95	0	5	0
	柿椒 鸡丝	青椒	100	18.04	0.82	0	3.28
		鸡胸脯肉	50	66.5	9.5	2.5	1
		花生油	5	44.95	0	5	0
	晚上 加餐	龙须面	鸡蛋 (白皮)	25	30.015	2.8275	1.9575
小面粉 (标准粉)			25	86	2.75	0.5	18
菠菜			20	4.272	0.534	0	0.534
合计				1612.17	72.3935	51.7	212.823

(身高160-165厘米，孕前体重55-60千克的孕妈妈，孕早期食谱举例)

(参考：协和医院营养餐单)



宝石妈陪你做产检

在第一次建档时，医生告诉我说，要少吃多餐，控制总量，每天监测体重，这样好生养。这是营养科医生给开的一日三餐的详细餐单，早期热量控制在1600千卡，中晚期热量控制在2000千卡。孕早期、中期的菜单别看菜品一样，但其中主食的分量不同，全天的热量也不同，孕中晚期我就是按照协和的这个餐单进行饮食的。孕晚期是胎儿长肉的时期，但热量也不能过高，以防巨大儿，跟中期保持平衡即可。

孕中期菜谱见第126页。孕晚期菜谱见第167页。

孕早期营养生活胎教大小事

孕1月

主打营养

■ 叶酸

主力贡献：预防胎儿神经管畸形

主要来源：深绿色蔬菜（苋菜、菠菜、油菜、小白菜等）、动物肝脏（鸡肝、猪肝、牛肝等）、谷类（面粉、大麦、米糠、小麦胚芽、糙米等）、豆类、坚果类（黄豆、绿豆、豆制品、花生、腰果等）、新鲜水果（枣、柑橘、橙子、草莓等）

推荐食谱：菠菜炒猪肝等食补

其他摄入：每天口服0.4毫克的叶酸

生活细节

✓ 准爸爸注意摄取富含锌及精氨酸的食物，如豆类、花生、牛肉、鸡肝、葡萄、番茄等，帮助提高精子活力。

× 工作中，靠喝绿茶、咖啡等来提神习惯，恐怕得戒掉了，可以尝试喝些牛奶来补充体力。

× 芦荟、螃蟹、甲鱼、薏米等性味寒冷的食物，可能会导致流产，孕妈妈尽量避免过量食用。

暖心胎教

情绪胎教 摆脱因激素变化带来的不良情绪

这个阶段孕妈妈情绪波动最严重，但无论如何都要让自己保持平静和愉快。孕妈妈可以重拾以前的爱好，也可以培养新的爱好，读一读优美的诗歌、散文等。

孕2月

主打营养

■ 维生素C

主力贡献：缓解牙龈出血

主要来源：菜花、白菜、黄瓜、茄子、菠菜、柠檬、草莓、苹果等

推荐食谱：拌茄泥等

■ 维生素B₆

主力贡献：抑制妊娠呕吐

主要来源：麦芽糖、香蕉、土豆、黄豆、胡萝卜、核桃、花生、

菠菜、瘦肉、鸡肉、鸡蛋、鱼等

补充方法：香蕉奶昔等

生活细节

√ 孕妈妈可随身携带开心果、松子等坚果，饿了就吃，这样不仅补充营养，也可以缓解孕早期的孕吐现象。

√ 针对孕吐，孕妈妈可以尝试凉拌黄瓜、凉拌莴笋丝等开胃菜，能减少对胃黏膜的刺激，改善孕妈妈的胃口。

× 孕妈妈会嗜好吃酸味食物，但需要注意的是山楂不能多吃。山楂对子宫有兴奋作用，过量食用容易引起流产。

× 尿频是孕妈妈最容易出现的症状，平时要适量补充水分，若有尿意，尽量不要憋尿，以免造成膀胱感染，加重尿频。

暖心胎教

日记胎教 将消极想法转变为积极想法

怀孕期间，体内激素会发生变化，孕妈妈在一天内可能会时而感到忧郁，时而感到幸福，感情时刻处于起伏不定的状态。在这种情况下，孕妈妈最好养成写日记的习惯，在写日记的时候可以多想想要出生的宝宝，借此让自己逐渐进入宁静的状态。

孕3月

主打营养

■ 维生素A

主力贡献：保证胎宝宝皮肤、胃肠道和肺部的健康

主要来源：红薯、南瓜、菠菜、芒果等

推荐食谱：南瓜泥等

■ 镁

主力贡献：对宝宝的肌肉和骨骼发育都非常有利。

主要来源：色拉油、绿叶蔬菜、坚果、大豆、南瓜、香瓜、葵花子、香蕉和全麦食品等

推荐食谱：全麦面包等

生活细节

✓ 孕妈妈可能有早孕反应，情绪波动比较大，也容易发生便秘。

所以一次不宜吃太多，可以少吃多餐，不拘泥于一日三餐。

✓ 怀孕后，孕妈妈内分泌异常，脸上容易出现黄褐斑，可以通过饮食轻松地“吃”掉黄褐斑，如补充牛奶、猕猴桃、番茄等。

× 孕妈妈不要因为尿频而不去喝水，为了自己和胎宝宝的健康，平均每2小时补充一次，每天保证8杯水。

× 孕吐是正常的孕期生理反应，但是，如果孕妈妈在短时间内出现体重下降和剧烈呕吐，这意味着身体可能存在某些问题，要及时咨询医生。

× 没有出现孕吐也是正常现象。

暖心胎教

学习胎教 注重对耳朵、眼睛和大脑的刺激

科学证实，胎宝宝从一开始就具有记忆能力，对孕妈妈的感知觉也有明显的反应，胎宝宝是有学习能力的。孕妈妈通过名画欣赏、音乐欣赏等，不但可以让精神愉悦，还能够将欣赏到的美妙事物通过意念传递给胎宝宝，这样就能在宝宝大脑中形成最初的印象。



来自医生的建议

谨慎用药

要知道，药物会经过母血透过胎盘，再经过脐血到达胎宝宝体内，这就可能会对胎宝宝带来不利影响，所以孕妈妈不能随便服药。如果有其他疾病，必须在医生的指导下正确地用药。医生会选用对胎宝宝无害或者影响小的药物。坚持可用可不用的药不用的原则，必须要服用的药物要遵从医嘱服用；如果在早孕不知情的情况下服用过药物，孕妈妈可到遗传科咨询对胎儿是否有影响。

吃点帮助清除烟酒毒素的食物

帮助解除烟毒的食物有：胡萝卜、荸荠、大白菜、牛奶、枇杷、杏仁等。这些食物可以清肺利咽，保护血管，还可清热解毒，对身体保健

非常好，可以适当吃点。

帮助清除酒毒的食物有：燕麦、全麦面包、动物内脏、瘦肉、花生、麦麸、牛奶以及大多数的蔬菜。这些食物富含B族维生素，能帮助修复酒精损害的胃黏膜。

补充叶酸

叶酸是宝宝神经发育的关键营养素，孕妈妈若缺乏叶酸，有可能导致新生儿神经管畸形。孕妈妈最好从备孕前3个月就开始补充叶酸，给胎宝宝足够的储备。



孕早期，胎宝宝的中枢神经系统处于生长发育的关键期，脑细胞增殖迅速。在此关键期补充叶酸，能使胎宝宝患神经管畸形的危险性降低。进入孕中期后，可停服叶酸片，多从食物中汲取就可以了。

注意卫生

许多病毒（风疹病毒、巨细胞病毒、单纯疱疹病毒、流感病毒、肝炎病毒、梅毒螺旋体、弓形体病）感染都会影响胎宝宝发育，甚至造成胎儿畸形。因此孕妈妈应避免到人群拥挤的公共场所；不要与病人接触；要注意个人卫生；勤晾晒衣服、被褥；勤洗手；不要吃小摊上的食物以及变质、不卫生的食物。

孕妈妈经常洗澡可以保持身体的清洁，促进身体的血液循环，还能够消除疲劳，但是洗澡时千万不要滑倒。最好选择淋浴，可避免盆腔感染。孕期水温以30℃-40℃为佳，洗澡时间以15-20分钟为佳，时间过长容易引起身体疲劳。

家有宠物不要慌

如果有怀孕的计划，建议在半年之前，带上家里的小猫小狗去做一个检查，看有没有弓形虫的感染。即使有，也还可以把它留在家里，只需要给它做一个治疗就可以了，治疗以后每个月带小宠物去做一下检测。一般来说，弓形虫的感染经过治疗是可以100%治愈的。其实宠物对孩子的成长非常好。当一个孩子和宠物相处的时候，他的心情很平和，而且很宽容，对孩子的性格养成是有好处的。你的宠物只要是没有感染、没有疾病，那都是没有问题的。

6个小妙招赶走孕吐

吃点凉或酸的食物。虽然孕妈妈个人口味不同，但一般吃点凉的或酸的食物后，孕吐都会减轻。醋、柠檬等酸味食物会减轻疲劳感，而凉菜的气味

也没有热菜那么强烈。凉拌豆腐、雪糕、凉粉、海藻沙拉、醋拌菜等都能对孕吐起到一定的缓解作用。

补充B族维生素。黄绿色蔬菜、大豆等食物中都含有维生素B₆，能刺激神经产生能够缓解孕吐的多巴胺。猪肉、牛肉、河鱼等肉食中的维生素B₁₂也能起到稳定神经的效果。

少食多餐。空腹时，孕吐症状会更加厉害，所以要经常吃些零食或水果，特别是早晨空腹时，先吃一些饼干再起床，孕吐会减轻很多。

避免汤类和油腻类食物。这最容易引起孕妈妈的恶心或呕吐，所以在进餐时不要过多喝汤、饮料和开水，避免吃油炸或难以消化的食物。

劳逸结合，注意休息。每天至少保证8小时睡眠，但也不要经常躺在床上不活动，应适当外出散步；避开强烈的刺激性气味，如厨房油烟或吸烟的环境等。

避免不良刺激。生活中，准爸爸和家人应从精神上多给孕妈妈一些关注和照顾，同时对其烦躁心情多一些体贴和理解，使孕妈妈精神愉快。

适当运动

研究发现，步行是孕妈妈最好的运动，每天可步行半小时，注意不要走得太喘。步行可促进血液循环，同时增加呼吸量，增强腹部血液循环和肠胃的蠕动能力。因此，如果上班路程不太远，建议孕妈妈最好不要坐公共汽车，改为步行。不过，孕妈妈应避免做剧烈运动，因为此时胎儿的心脏、血管系统最敏感，很容易受到损伤。孕妈妈要注意自己的饮食起居，避免剧烈运动，帮助宝宝安然度过这个敏感期。

我的孕早期
产检记录

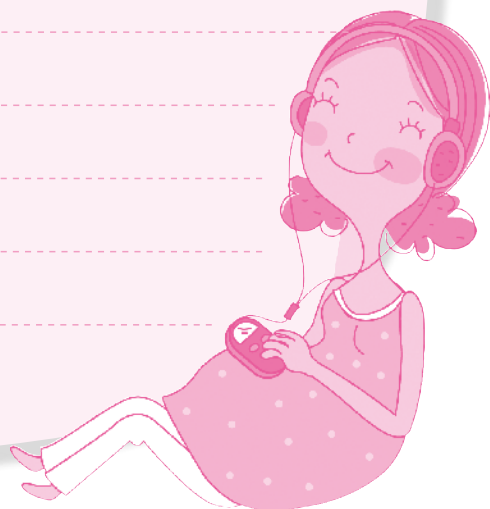




自己需要特别注意的



Handwriting practice lines consisting of 15 horizontal dashed lines.





医生产检时没空告诉你的

到了怀孕中期，大多数孕妈妈的害喜现象都没有了，但是不少孕妈妈还是会感觉这里不舒服、那里不舒服。

不过呢，也不用过于担忧，统计数字显示，大多数的孕妈妈会比孕早期感觉舒服些，害喜的现象改善后，心情也会逐渐趋于稳定。



宝石妈陪你做产检

进入孕中期，一颗石头落地了，我家的宝石终于在我的肚子里安家了。不过新的挑战又来了！

由于高龄，医生建议直接做羊水穿刺，感觉是一场小手术似的特别忐忑，还要求了快速出结果，幸好结果还是OK的。做糖筛，发现超标，奇了怪了，我怀孕也没长多少肉呀，怎么就糖超标了？！医生给我开饮食调养的单子，少食多餐，一天吃五六顿，每天测3次血糖，一直监测着血糖，控制在稳定范围内。虽然偶尔觉得怪不容易的，不过为了我可爱的宝石，这一切都是值得的！



02

P A R T

孕中期（13~28周）
做好排畸检查，
别做糖妈妈

孕中期日程贴心安排

妈妈宝宝变化

胎宝宝：身长16-18厘米；体重110-120克

孕妈妈子宫：小孩头部大小

身体的变化
和护理

做好体重管理

14周左右胎盘形成，流产的可能性大大降低。怀孕15周时，子宫长大到肚脐下部，肚子会略微地凸出。大多数孕妈妈的妊娠反应已经缓解了，可以开始认真地进行体重管理了

孕4月

怀孕要做的事情
(已完成的事情在
□内标上√)

☐产检为4周1次

如果有什么担心的事情或检查结果中有不明白的地方，可以直接向医生咨询。提前列好所要咨询的问题，提问时就能抓住重点了

☐制定细致的作息时间表

腹部在此时开始隆起，所以也容易出现妊娠纹。可以将手涂抹一点防妊娠纹霜，以顺时针按摩腹部来预防和缓解。另外，也要注意避免体重的急剧增加

检查次数

第2次产前检查

从怀孕第4个月起，每月到医院检查一次。

重点是要做唐氏筛查，如果你的情况比较特殊，如高龄产妇、有过习惯性流产、夫妇双方之一为遗传病或染色体病患者等，在你的同意下，可在孕16-20周进行羊水穿刺检查，来检查胎儿的染色体

怀孕日程

写下你的日程安排吧



妈妈宝宝变化

胎宝宝：身长约25厘米；体重约300克

孕妈妈子宫：成人头部大小



身体的变化
和护理

感觉到胎动

大多数孕妈妈会在孕5月的末期感受到胎动，特别是经产妇，会更早一点感觉到。有的比较轻微，如同打嗝或者是小鱼儿游来游去。没感觉到的也没关系，在6个月的时候都会能感觉到的



怀孕要做的事情
(已完成的事情在
□内标上√)

☐ 穿孕妈妈内裤，不要穿紧身衣

☐ 检查和准备孕妈妈装

☐ 记录胎教日记

包括日期、孕期、孕妈妈身体状况与情绪、胎动开始的日期、每小时胎动次数、胎儿的反应等

☐ 做好饮食调理

孕5月是胎儿生长发育最迅速的时期，对营养的需求量最大，最好吃点鱼肉、牛肉等营养丰富的食物，补充充足的蛋白质

检查次数

第3次产前检查

做B超进行大排畸，对开放性神经管畸形、内脏畸形、胸水、腹水进行筛查

怀孕日程

写下你的日程安排吧

孕6月

妈妈宝宝变化

胎宝宝：身长28-30厘米；体重约650克

孕妈妈子宫：子宫底高度20-24厘米

身体的变化和护理

肚子向前凸起

到了孕6月，孕妈妈的肚子会向前凸起，因此有很多孕妈妈会感到腰痛和背痛。可以通过穿平跟鞋、背部笔直地坐在椅子上来预防腰痛

怀孕要做的事情

(已完成的事情在
□内标上✓)

☐能感觉到胎动，要跟准爸爸一起与胎宝宝交流

当感觉到腹中的宝宝踢你的时候，轻轻抚摸肚子来回应他。另外，别忘了和老公一起分享这份快乐

☐参加准爸妈培训班

怀孕、分娩以及育儿需要夫妻协同应对，因此要和老公一起参加医院和相关机构组织的准爸妈培训班

☐如果喜欢和老公一起旅行，就趁现在吧

宝宝出生后，就不再是和老公的二人世界了，如果喜欢旅行，最好在身体状态相对稳定的孕中期安排一次轻松的旅行，但不要远行，避免劳累

检查次数

第4次产前筛查

进行妊娠合并糖尿病筛查，先做50g糖筛查试验（GCT），如血糖值 $\geq 7.8\text{mmol/l}$ ，为葡萄糖筛查阳性，应进一步进行75克葡萄糖耐量试验（OGTT）。如监测超标，就需要及时问诊了

怀孕日程

写下你的日程安排吧

妈妈宝宝变化

胎宝宝：身長35-38厘米；体重约1千克

孕妈妈子宫：子宫底高度24-28厘米

身体的变化和护理

少吃多餐

这个月，子宫变得更大了，胃、肺及心脏受到压迫，因此，每次不能进食过多，需要少食多餐来保证营养

怀孕要做的事情

（已完成的事情在

□内标上✓）

□在这段时期，剪一个自己喜欢的发型

□考虑宝宝的名字

有很多父母是在看到出生的宝宝后才确定名字的，但不妨先提前多准备几个备用

□注意低盐饮食，不要摄取过多的水分

□开始准备新生儿用品

从儿童床、童车等大型用品到内衣、外套等衣物，在身体状态相对稳定的时期，要检查并购买最低限度的必需品

怀孕日程

写下你的日程安排吧

第二次
正式检查

孕15~20周： 唐筛，如没过需要做 羊水穿刺或无创DNA



医生产检时没空告诉你的

唐氏综合征的产前筛查并不等于产前诊断，其准确性并非100%，筛查结果为阳性也并不代表胎儿就一定为先天愚型。事实上，筛查呈阳性的胎儿绝大多数（超过90%）不是先天愚型，但是由于这些胎儿先天愚型的发生概率较高，通常需要做羊水染色体或脐血染色体检查以确诊。这部分阳性孕妈妈中，大约有90%的孕妈妈经羊水染色体检查后确诊为正常胎儿。同样的，唐氏筛查呈阴性也不代表胎儿一定不是先天愚型，只是其先天愚型发生概率更低。



宝石妈陪你做产检

我这是高龄妊娠，医生说你这个做唐筛肯定是高危，不用做了，直接让准备羊水穿刺，还蛮疼的，而且等待时间比较久，看到没问题的结果时，顿感怀孕养娃的不易……

第二次正式产检项目

重点产检项目：唐氏筛查、羊水穿刺。孕妈妈在15周以上，可抽血做唐氏综合征筛检（以15~20周最佳），并看第二次产检的抽血报告。至于施行羊水穿刺的周期，原则上是以16~18周开

始进行，主要是看胎儿的染色体异常与否。

基本检查项目：称体重、量血压、问诊、查尿常规、血常规及听宝宝的胎心音等。体重每周增加不超过500克最理想。

什么是唐氏筛查

唐氏儿又称先天性痴呆或智障，这是一种最常见的染色体疾病。唐氏筛查一般是抽取孕妈妈2毫升的血液，检测血清中甲型胎蛋白（AFP）和人绒毛膜促性腺激素（HCG）的浓度，结合孕妈妈的预产期、年龄、体重和采血时的孕周，计算出“唐氏儿”的危险系数。

做唐氏筛查的必要性

唐氏综合征是染色体异常导致的一种疾病，可造成胎宝宝身体发育畸形，运动、语言等能力发育迟缓，智力障碍严重，多数伴有各种复杂的疾病，如心脏病、传染病、弱视、弱听等，且生活不能自理。

一般35岁以内的孕妈妈做唐氏筛查最佳的检测时间是孕15-20周，错过这段时间可能需要直接做羊水穿刺。35岁或35岁以上的高龄产妇及其他有异常分娩史的孕妈妈要咨询产科医生，是否要做羊水穿刺。羊水穿刺，即羊膜腔穿刺术检查是最常用的侵袭性产前诊断技术，最好选择条件好的大医院和有经验的医生进行操作。

唐氏筛查的畸形比例不高，孕妈妈不必过于担心。

为了一次通过唐筛，你需要做哪些准备

1 准备好详细的个人资料：在产前筛查时，孕妈妈需要提供较为详细的个人资料，包括出生年月、末次月经、体重、是否患胰岛素依赖性糖尿病、是否双胞胎、是否吸烟、是否有异常妊娠史等，由于筛查的风险率统计中需要根据上述因素作一定的校正，因此在抽血之前填写化验单的工作十分重要。



2 预约时间：唐筛只需抽取孕妈妈外周的血，但唐氏筛查与月经周期、体重、身高、准确孕周、胎龄大小都有关。一般来说，在怀孕的15-20周为唐氏筛查的最佳时期，孕妈妈不要忘记和自己的孕检医生约好检查时间。

3 饮食建议：做唐氏筛查时不需要空腹，少吃油腻食物，也少吃些水果。

AFP

女性怀孕后胚胎干细胞产生的一种特殊蛋白，作用是维护正常妊娠，保护胎宝宝不受母体排斥，起到保胎作用。这种物质在怀孕第6周就出现了，随着胎龄增长，孕妈妈血中的AFP含量越来越多。胎宝宝出生后，妈妈血中的AFP含量会逐渐下降至孕前水平。

HCG

这是人绒毛膜促性腺激素的浓度，医生会将这些数据连同孕妈妈的年龄、体重及孕周等，通过计算检测出胎宝宝患唐氏综合征的危险度。

21-三体综合征

风险截断值为1：270。此项检查结果为1：1500，远低于风险截断值，表明患唐氏综合征的概率很低。

姓名:	出生日期:	预产年龄:
胎儿数: 1	末次月经:	孕周计算基于: CRL
送检单位:	门诊卡号:	

样本信息	
样本编号:	29954
体重:	72 kg
B超日期:	
CRL:	53 mm
采样日期:	
采样时孕周:	16周5天
B超孕周:	12周0天
BPD:	

样本测试项目:			
标记物	结果	单位	校正MoM
● AFP	24.93	U/mL	0.91
● hCGb	13.18	ng/mL	1.04
uE3	3.31	nmol/L	0.74

风险计算项目	
筛查项目: ● 21-三体综合征 筛查结果: 低风险 风险值: 1:1500 风险截断值: 1:270	年龄风险: 1:510
筛查项目: ● 18-三体综合征 筛查结果: 低风险 风险值: 1:40000 风险截断值: 1:350	年龄风险: 1:4600
筛查项目: NTD 筛查结果: 低风险 ● 风险值: 风险截断值: AFP=2.5MoM	

18-三体综合征

风险截断值为1:350。此项检查结果为1:40000, 远低于风险截断值, 表明患唐氏综合征的概率很低。

筛查结果

“低风险”表明低危险, “高风险”表明高危险。即使结果出现了高风险, 孕妈妈也不必惊慌, 因为高风险人群中也不一定都会生出唐氏儿, 这还需要进行羊水细胞染色体核型分析确诊。



宝石妈陪你做产检

我问了一起产检的孕友丽丽，她是唐筛顺利通过了。经验是，协和开展的是早中孕联合筛查，第一次在12周的时候抽血，第二次在16周时抽血，12周的结果不出，与16周的抽血结果合并一份最终报告。所以，第一次唐筛的妈妈不用紧张，因为确实没有检测结果。16周的二次唐筛一般是在15个工作日出结果。唐筛的检测是每周做一次，有些检测可能还需要复核，并且录入指标计算风险，所以需要两周出结果。

唐筛“补考”项目：羊水穿刺

如果唐氏筛查的结果不在安全范围内，即是高危。即便如此，孕妈妈也不要太忧虑，可以进一步做羊水穿刺，即羊膜腔穿刺检查，再次评估风险性，评估结果有可能就是低危了。

羊膜腔穿刺检查

胎儿染色体的异常，如果不伴有结构异常的时候，B超就检查不出来，主要通过羊水穿刺获取胎儿细胞，然后进行胎儿染色体核型分析才能诊断胎儿染色体疾病。还有一些遗传病属于基因突变或先天性基因方面的异常导致的，可能就要进行一些特殊的针对这种基因型的检测。

羊膜腔穿刺是这么一回事

花费时间	5-10分钟即可完成
疼痛感	会有酸酸麻麻的感觉
检查时机	怀孕18-20周为佳

温馨提示

羊水穿刺的结果等待时间会更长一些。不过，可以咨询一下是否有加急业务，可以提前知道结果，提前安心。

哪些孕妈妈需要做羊膜腔穿刺检查

并不是所有孕妈妈都需要进行这项检查，如果您有以下一种情况，请考虑做相应检查：35岁以上大龄产妇；孕妈妈曾经生过缺陷婴儿；家族里有出生缺陷史；孕妈妈本人有出生缺陷；准爸爸有出生缺陷；唐氏筛查显示“高危”。

做穿刺的小秘密


虽然这种检查的危险性比较小，但实际还是存在风险的，其中包括胎儿、胎盘或脐带的伤害或感染，导致流产或早产。

孕妈妈需要做羊膜腔穿刺检查时，应到条件相对较好的大医院进行。严格掌握适应证，并且配合超声波检查，由有经验的医生操作，这些都是很有必要的。

另外，如果没有必要，孕妈妈可以不用做这项检查。

北京协和医院

病 案 记 录

姓名  病案号

1975. 4-14-77 T36℃

羊膜腔穿刺记录

麻醉者：王幼斌。仰卧位，查宫底不升

B超见宫心、胎动 98

常规消毒阴市，B超定位，一次穿刺成功

取羊水 0.5 ml。性状 乳白

患者 28岁。B超见胎心、胎动 98

术后医嘱：禁性交及盆浴 1周

羊水送 400 + 400 + 7.5ml

有腹痛、阴道流血，就近看急诊

28个工作日（节假日顺延）后门诊返诊。 2005-11-15

200

羊膜腔穿刺会很危险吗

虽然是侵入性的检查，但穿刺过程全部由超声波监控，对胎儿不会造成伤害，只会稍微提高流产概率，约为0.3%。怀孕4个月时，羊水量至少会有400毫升以上，而羊膜穿刺时只抽走20毫升左右，胎儿之后又会再制造，所以有危险的概率非常低。

做完羊膜腔手术后需要注意什么

羊膜穿刺后，当天不要洗澡，在扎针的地方可能会有一点点痛，也有人可能会有一点点阴道出血，或分泌物增加。不过，只要稍微休息几天，症状就会消失，不需要服用任何药物。但要注意，如果这时痛得很激烈或发热，就要赶快就医。

也可以选择做无创DNA产前检测

无创DNA产前检测是通过采集孕妈妈外周血10毫升，从血液中提取游离DNA（包含妈妈DNA和宝宝DNA），就可以分析宝宝的染色体情况，更为安全。传统的羊膜腔穿刺检测需要将相关设备深入到孕妈妈的子宫内进行取样，可能会带来感染的风险，也会给本来就紧张的孕妈妈带来更大的精神压力。

早在1997年，香港中文大学卢煜明（Dennis Lo）教授发现母体外周血浆中存在游离胎儿DNA，直到2007年，贝瑞和康CEO周代星博士和卢煜明教授等人共同探索针对唐氏综合征的无创DNA产前检测的临床应用。在2012年5月，北京协和医院与北京贝瑞和康生物技术有限公司合作，对1741例门诊样本进行了针对胎儿染色体非整倍体疾病（含唐氏综合征）的大规模无创DNA产前检测临床试验，验证了这项检测的高度准确性。

无创DNA产前检测的检查准确率可达99%以上，避免因误诊、失误等原因造成孕妈妈流产，未来可作为广泛普遍的检测技术，提高健康婴儿的出生比例，目前适用于如先兆流产、胎盘前置、羊水过少、病毒携带者、珍贵儿等身体不适宜或者心理排斥进行



医生生产检时没空告诉你的

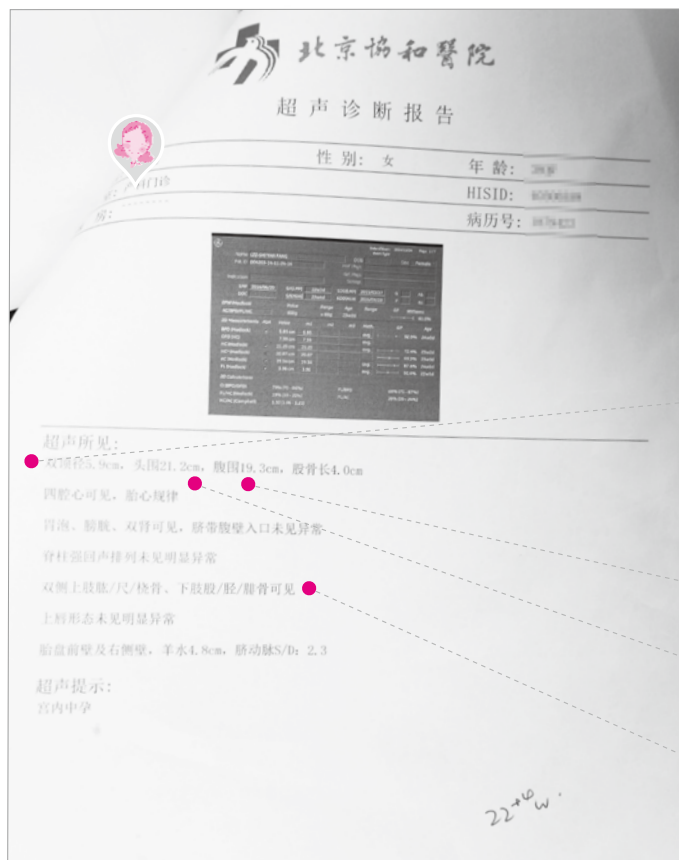
在协和医院，普通羊穿检查染色体数量和形态，费用1000元以内；FISH也称为快速羊穿检查，所检查的染色体为13、18、21、X、Y数目，结果7个工作日左右出，总计费用3800元左右，纯自费。

有创的产前诊断的孕妈妈们。取样方法比较简单，不需要长时间的预约和排队。在孕12周后抽取血样进行检查，出报告的时间约1周，有利于早期妊娠干预。无创DNA产前检测准确率高，一步到位，避免了孕妈妈们对唐筛高危的担忧、对羊水穿刺的恐惧及多次检查跑医院的疲惫和等待。

对比名称	血清学筛查	胎儿颈项透明层超声 (NT)	绒毛膜穿刺	羊水穿刺	脐静脉穿刺	无创 DNA 产前检测
关键数据	5% 假阳性率	5% 假阳性率	1%-3% 流产率	0.5%-1% 流产率	0.5%-1% 流产率	无流产 风险
检出率	检出率 60%-80%	检出率 60%-80%	检出率 99%	检出率 99%	检出率 99%	检出率 99%
孕周	11-13+6/ 14-20+6	11-13+6	10-13	16-21	20-28	12-26
检查类别	21-三体	21-三体	所有染色体非 整数倍	所有染色体非 整数倍	所有染色体非 整数倍	所有染色体非 整数倍
准确率	50%	60%	99%	99%	99%	99%
安全性	无创	无创	有创	有创	有创	无创
出结果时间	1周	1-2天	1个月	1个月	1个月	1周

孕21~24周： B超大排畸

第三次
正式检查





医生产检时没空告诉你的

B超做好了，能检查出胎宝宝所有的状况，其实是不用做三维、四维的。不过，四维彩超可以算是胎宝宝的第一张照片，比较有纪念意义，想要的也可以做一下。

第三次正式产检项目

重点产检项目：B超检查。本月B超，主要目的是针对胎儿的重大畸形作筛检，如脑部异常、四肢畸形、胎儿水肿等。

基本检查项目：体重的测量、腹围、子宫底的测量、血压的测量、尿常规等。

双顶径（BPD）

头部左右两侧之间最长部位的长度，又称为“头部大横径”。当初期无法通过头臀长来确定预产期时，往往通过双顶径来预测；中期以后，在推算胎儿体重时，往往也需要测量该数据。

在孕5个月，双顶径基本与怀孕月份相符合，也就是说，妊娠28周（7个月）时双顶径约为7.0厘米，孕32周（8个月）时约为8.0厘米。依此类推，孕8个月以后，平均每周增长约0.2厘米为正常，足月时应达到9.3厘米或者以上。

腹围

也称腹部周长，测量的是胎儿腹部一周的长度。

头围

测量的是胎儿环头一周的长度，确认胎儿的发育状况。

肱骨长

上腕骨的长轴，用于推断孕中、晚期的妊娠周数。

羊水指数：以孕妈妈的脐部为中心，分上、下、左、右4个区域，将4个区域的羊水深度相加，就得到羊水指数。孕晚期羊水指数的正常值是8-18厘米。

腹围：也称腹部周长，测量的是胎儿腹部一周的长度。用于和腹部前后径（APTD）和腹部横径（TTD）一起来推测胎儿的发育。

股骨长：胎儿大腿骨长度，正常值与相应的怀孕月份的双顶径值相差2-3厘米。

小脑横径：就是小脑水平的长度，用来测定正确的孕周。妊娠16-40周的正常胎儿小脑横径为：

（单位：厘米，仅供参考）

20周：2.16±0.16

25周：2.85±0.17

30周：3.86±0.34

35周：4.29±0.26

40周：4.87±0.42

侧脑室：胎儿侧脑室正常应该在1厘米以下，1-1.5厘米算轻微危险，1.5厘米以上就有点危险了。

侧脑室增宽大多是由胎儿脑脊液过多造成的，胎儿后期大多能够自己吸收，一般医生会建议孕妈妈隔两周再做B超看看是否继续增宽。侧脑室增宽过多的话，医生会怀疑是脑积水，而脑积水除了脑室增宽外，还有一个明显的伴随症状是脊柱裂，所以做B超的时候让医生帮你看清楚胎儿有没有脊柱裂。

后颅窝池：正常情况下，颅后窝的最大深度不超过10毫米，大于5毫米则为颅后窝积液。胎儿颅后窝宽度在32周之前随孕周增加而增宽，33周之后随孕周的增加而缩窄。首次发现有颅后窝积液最早是22周，最迟为41周，平均31±4周，颅后窝积液以妊娠29-32周最多见，积液量最多也在孕29-32周。当颅后窝积液窝池增宽≥8毫米，应该每2-3周复查一次；当颅后窝积液窝池增宽

>10毫米，则应高度警惕，应去产前诊断门诊和遗传优生门诊详细咨询，同时还要检查有无其他合并畸形。必要时，还需要进行胎儿染色体检查，因为颅后窝检查是染色体异常的标志物检查；如果后颅池宽度大于14毫米或超声检查有畸形者，必须做胎儿染色体检查。

三维或四维监测

一般在怀孕24周至28周，医院会为孕妈妈准备一次彩超排畸检查，因为胎儿24周左右时正是大脑突飞猛进的发育时期，这个时期的胎宝宝结构已经形成，宝宝的大小及羊水适中，在宫内的活动空间较大，胎儿骨骼回声影响较小，图像也比较清晰。孕妈妈可以选择三维彩超或四维彩超进行检测。

三维彩超

这是立体动态显示的彩色多普勒超声诊断方式，它不仅具有二维彩超的全部功能，还可以进行胎儿头面部立体成像，可清晰地显示眼、鼻、口、下颌等状态，可协助医生直接对胎儿先天畸形进行诊断，包括表面畸形和内脏畸形，特别是二维彩超难以显示的头面部畸形，能确定胎儿在子宫中的精确位置。

四维彩超

四维彩超不仅具有三维彩超的所有功能，而且是在三维彩超图像的基础上加上时间维度参数，可以实时观察胎儿动态的活动图像。

温馨提示

一般来说，做彩超能看出大方面的畸形，例如新生儿先天性心脏病、唇腭裂、水腫胎、多指（趾）和外耳等方面的畸形均可查出，但是彩超也不是万能的，例如新生儿的耳聋、白内障等就无法监测出来。

胎儿超声结构描述

胎位

胎位是胎儿先露部分与母体盆骨前、后、左、右的关系。写法由三方面来构成：先露部位在骨盆的左侧或右侧，简写为左（L）或者右（R）；顶先露为“枕”，即“O”，臀先露为“骶骨”，即“S”，面先露为“颏”，即“M”，肩先露为“肩”，即“Sc”；先露部位在骨盆之前、后或横，简写为前（A）、后（P）或者横（T）。

胎头

轮廓完整为正常，缺损、变形为异常。脑中线无移位和无脑积水为正常。

唇、腭

连续为正常。现代医学还不能确切知道唇腭裂的发生原因。一般认为，怀孕3个月以前出现下述情况可能会导致宝宝唇腭裂：病毒感染强；强烈的精神刺激；维生素D、叶酸、铁、钙等缺乏；X线照射；吸烟、酗酒、缺氧、女方年龄偏大等。

脊柱

胎儿脊柱连续为正常，缺损为异常，提示可能脊柱有畸形。

脐带

在正常情况下，脐带应漂浮在羊水中，如在胎儿颈部见到脐带影像，可能为脐带绕颈。

腹部前后径

腹部前后间厚度。在检查胎儿腹部的发育状况以及推定胎儿体重时，需要测量该数据。

腹部横径

腹部的宽度。在孕20周之后，与腹部前后径一起来推测胎儿的发育情况。

双肾盂分离

正常胎儿肾脏的集合系统可有轻度分离，分离径可达6毫米，而胎龄大于30周后肾盂扩张 ≥ 10 毫米或存在肾小盏扩张则为肾积水。发现了胎儿的肾积水不要过于担忧，不必急于终止妊娠，应于B超发现后一小时或一周后复查。如胎儿肾积水宽度 < 1.63 厘米或肾实质厚度 > 0.58 厘米，可视为正常；如果积水宽度 > 2.15 厘米或肾实质厚度 < 0.2 厘米为不可复性，可视情况终止妊娠。如果数据在安全线以内，大概是宝宝尿给憋的，撒出尿来就好了。

胎儿心脏

胎心和胎儿心脏不同。胎心正常只是指心跳的节奏快慢正常，而等胎儿24周做四维彩超时，可以观察胎儿心脏有无病变。怀孕4个月后，胎宝宝心脏血管已经形成并已具有正常的胎心功能，此时可通过高质量的彩超发现明显的心脏畸形。

胎盘

胎盘位置说明胎盘在子宫壁的位置；胎盘的正常厚度应在2.5-5.0厘米之间。

S/D

胎儿脐动脉收缩压与舒张压的比值，与胎儿供血相关。当胎盘功能不良或脐带异常时，这个比值会出现异常。在正常妊娠情况下，随着孕周的增加，S（脐动脉血流收缩期最大血流速度）下降、D（舒张期末期血流速度）升高，使S/D下降，到了快足月妊娠时S/D小于3。

第四次
正式检查

孕24~28周： 妊娠糖尿病筛查



医生产检时没空告诉你的

孕妈妈患糖尿病有两种情况：一种是孕前患有糖尿病，孕后糖尿病加重；一种是怀孕期间形成的糖尿病，即“妊娠期糖尿病”。在妊娠期间首次发生糖耐量异常的概率为1%-3%。具有糖尿病高危因素的孕妈妈，如有糖尿病家族史、巨大儿分娩史、乙型肝炎表面抗原携带者、年龄偏大、肥胖等情况，应防止摄入过量含糖较高的食物，控制体重增长速度，防止妊娠期糖尿病的发生。



宝石妈陪你做产检

我怀孕前从来不跟糖尿病沾边，做糖筛时，本来自信满满自己能过，结果呢，做了一名“光荣的糖妈妈”，买了个血糖仪，在家每天监测，坚持少食多餐、每天散步，控制好血糖。所以说呀，生娃要趁早，年轻点儿，身体条件会好很多……

第四次正式产检项目

重点产检项目：要做一次糖尿病筛查，孕24-28周间进行。

基本检查项目：称体重、量血压、问诊、量宫高、验尿常规、验血常规（主要看孕妈妈是否贫血）及听胎宝宝的胎心音等。

什么是妊娠糖尿病

妊娠糖尿病是指怀孕前未患糖尿病，而在怀孕时才出现高血糖的现象，发生率为1%~3%，患妊娠糖尿病的妈妈会出现“三多”症状——多饮、多食、多尿，还可能会有生殖系统念珠菌感染反复发作。

怎么预防成为一名“糖妈妈”

1 注意餐次分配。少食多餐，将每天应摄入的食物分成五六餐，特别应注意晚餐与隔天早餐的时间相距别过长，所以睡前要吃一些点心。每日的饮食总量要控制好。

2 多摄入膳食纤维。在可摄取的分量范围内，多摄取高膳食纤维食物，如以糙米或五谷米饭取代白米饭，增加蔬菜的摄取量，多吃新鲜水果，不喝饮料等。需要注意，千万不要无限量地吃水果。

3 饮食以清淡为主。控制植物油及动物脂肪的用量，尽量少用煎炸的烹调方式，多选用蒸、煮、炖等烹调方式。

参考范围	
空腹血糖	5.1mmol/L
服糖后1小时血糖	10mmol/L
服糖后2小时血糖	8.5mmol/L

糖尿病筛查单

2008810885		中国医学科学院 北京协和医学院		北京协和医院		检验报告单		Glucose (50g, 1h)	
产科门诊		姓名		年 岁		性别 女		ID 号	
科别 产科门诊		诊断 妊娠状态		样本 血		样本号			
英文		中文名称		结果		单位		参考范围	
● 1 Glu[50g, 1 葡萄糖[50g, 1小时]				9.4		↑ mmol/L		<7.8	

葡萄糖【50g, 1小时】(Glu)

孕妈妈随机口服50克葡萄糖,溶于200毫升水中,5分钟内喝完。从开始服糖计时,1小时后抽微量血或静脉血测血糖值,血糖值 $\geq 7.8\text{mmol/L}$,为葡萄糖筛查阳性,应进一步进行75克葡萄糖耐量试验(OGTT)。

糖筛查试验(GCT):这是血糖高低的指标。体内葡萄糖主要来源于食物中的碳水化合物,肝脏具有合成、分解与转化糖的功能。无论是否处于妊娠期,静脉血浆葡萄糖值为空腹 $> 5.8\text{mmol/L}$ 。喝糖水后2小时 $\geq 11.0\text{mmol/L}$,就可确诊为糖尿病。

一次就通过的小秘密

在做糖尿病筛查前,要至少先空腹8小时再进行抽血,也就是说孕妈妈在产检的前一天晚上12点后就要禁止进食。检查当天早晨,不能吃东西、喝饮料、喝水。

喝葡萄糖粉的时候,孕妈妈要尽量将糖全部溶于水中。如果喝的过程中洒了一部分糖水,将影响检测的正确性,建议改天重新检查。

2009166768 中国医学科学院 北京协和医院 北京协和医院 检验报告单 病案号

Glu(0h)+Glu(1h)+Glu(2h)

姓 名 年 龄 性 别 女 I D 号

科 别 产科门诊 孕 产 科 门诊 样 本 号

英文	中文名称	结果	单位	参考范围
1 Glu0	葡萄糖[0小时]	4.2	mmol/L	3.9-6.1
2 Glu1	葡萄糖[1小时]	8.8	mmol/L	
3 Glu2	葡萄糖[2小时]	9.2	mmol/L	

葡萄糖【0小时】
(Glu0)

正常值 < 5.1mmol/L。

葡萄糖【1小时】
(Glu1)

正常值 < 10.0mmol/L。

葡萄糖【2小时】
(Glu3)

正常值 < 8.5mmol/L。

葡萄糖耐量试验（OGTT）：是检查人体糖代谢调节机能的一种方法。孕妈妈正常饮食3天后，禁食8-14小时，抽空腹血测空腹血糖，然后在5分钟内喝完含葡萄糖粉75克的200-300毫升糖水。从开始服糖计时，服糖水后1、2、3小时分别抽取静脉血，检测血糖值。有任何一项指标超标，请自己去营养科挂号咨询，或及时就诊。

很多孕妈妈在做糖耐时，都会出现第一次通不过的问题。实际上，这些孕妈妈不是有问题，而是前一天吃了过量的甜食，比如吃了半个西瓜、喝了几杯鲜榨果汁等，这些会使你摄取的糖量高出日常饮食，会影响孕妈妈的血糖值，导致结果异常。因此，在检查的前几天要适当控制糖分的摄入，但也不要过分控制，不然就反映不出真实结果了。

人体成分的检测

人体成分

人体的化学组成成分主要有水、脂肪、蛋白质、矿物质四种，这四种成分简称人体成分。它们共同构成了机体的各种组织、器官和系统，并具有不同的结构和功能。

测量人体成分的方法——生物电阻抗法

现在人体成分的测量方法有许多种，其中生物电阻抗法以其方便、快捷、准确率高、无侵害性等优点，已成为现在最广为使用的方法。

目的：测量去脂体重、体脂肪、细胞内液和细胞外液等多项指标。

原理：生物电阻抗法是将人体作为一个导体，利用人体的去脂组织与脂肪组织的导电性差异，及不同人体成分在不同频率的生物电流下的电阻不同的特性，对人体施加不同频率的微弱电流来测量人体成分。

安全性：生物电阻抗法所使用的电流不足1mA，远小于人体可以承受的电流值，因此生物电阻抗法是绝对安全的。

优点：操作简便、安全性好、非入侵，结果准确性较高。

注意事项：1. 受检者不能佩戴钥匙、手表等金属制品，并确定体内无植入式金属及电子设备。2. 受检者测量前不能进行体育活动或体力劳动。3. 确保受检者测量前两小时未进食、未大量饮水。4. 测试前要排空大小便。

人体成分检测对孕妈妈的意义

妊娠期是女性一生中人体成分改变最大的时期，孕妈妈体重的增加不仅仅是胎儿部分重量的增加，更是母体多种人体成分的增加，如血液、组织液、子宫、乳房及体脂肪等。大量研究表明，母体人体成分的改变与妊娠的发展情况及结局具有密切的关系。

体脂肪：对于备孕和正在怀孕的人群，体脂肪是一个非常重要的指标。孕前体脂过低或过高都会增加不孕的风险。对于备孕的女性，20%-30%的体脂肪含量是比较健康的。体脂肪含量低于18%就可能会导致月经不调从而导致不孕，体脂率高于50%也会导致不孕。

体脂肪的超标不仅会增加不孕的风险，还会增加孕期患多种疾病的概率。对于BMI正常的女性来说，脂肪在整个孕期的增量约为3~4kg，孕10周至30周期间增长较快。孕期体脂肪增加过多会增加患妊娠糖尿病等疾病的风险，妊娠糖尿病又会增加日后患II型糖尿病的风险。但孕期体脂肪也不能增加过少，孕期体脂肪增加过少不利于胎儿的生长发育。乳汁是新生儿生长发育所需要的能量与营养素的重要来源，母体的体脂肪过少会影响乳汁的分泌，从而影响新生儿的生长发育。母体的体脂肪含量与新生儿的大小无明显关系，胖妈妈所生的宝宝不一定是胖宝宝。

去脂体重：母体的去脂体重与新生儿体重具有密切的关系：去脂体重较高的母亲所产出的新生儿的体重也较重，这会增加巨大儿和难产的风险。

细胞内、外液与总体水：孕妇在孕期容易发生水肿，水肿情况可以通过细胞外液与总体水的比值进行判断。

无机盐：孕妇在怀孕期间容易缺乏钙等无机盐。钙等无机盐的缺乏不仅会导致母体的骨质疏松，还会影响胎儿的牙齿和骨骼的生长发育。通过对体内无机盐含量的检测，可以判断孕妇体内的无机盐水平。

因此，人体成分检测对女性备孕和孕期健康具有十分重要的指导意义。



协和孕中期（孕4月~孕7月） 一日带量菜谱推荐

餐次	食物	原料	量 (克)	能量 (千卡)	蛋白质 (克)	脂肪 (克)	碳水 化合物 (克)
早餐	拌蔬菜	胡萝卜	50	17.76	0.48	0	3.84
		菠菜	50	10.68	1.335	0	1.335
	牛奶	牛乳	250	135	7.5	7.5	7.5
	燕麦粥	燕麦片	75	275.25	11.25	5.25	46.5
	煮蛋	鸡蛋 (白皮)	60	72.036	6.786	4.698	1.044
上午 加餐	橘子	橘 (福橘)	200	60.3	1.34	0	13.4
午餐	金银卷	小麦粉 (标准粉)	76	261.44	8.36	1.52	54.72
		玉米面 (白)	37	125.8	2.96	1.48	24.79
	里脊片 油菜	香菇 (鲜)	50	9.5	1	0	1
		猪肉 (里脊)	50	77.5	10	4	0.5
		花生油	5	44.95	0	5	0
		油菜	50	10.005	0.87	0	1.305
	芹菜 豆干	花生油	5	44.95	0	5	0
		豆腐干	25	35	4	1	2.75
		芹菜 (白茎, 旱)	50	4.62	0.33	0	0.66

餐次	食物	原料	量 (克)	能量 (千卡)	蛋白质 (克)	脂肪 (克)	碳水 化合物 (克)
下午 加餐	饼干	饼干	25	108.25	2.25	3.25	17.75
晚餐	荞麦 米饭	大米	76	262.96	5.32	0.76	58.52
		荞麦	37	119.88	3.33	0.74	24.42
	清炒西 蓝花	西蓝花	100	27.39	3.32	0.83	2.49
		花生油	5	44.95	0	5	0
	柿椒 鸡丝	青椒	100	18.04	0.82	0	3.28
		鸡胸脯肉	50	66.5	9.5	2.5	1
		花生油	5	44.95	0	5	0
晚上 加餐	龙须面	鸡蛋 (白皮)	25	30.015	2.8275	1.96	0.4
		小面粉 (标准粉)	50	172	5.5	1	36
		菠菜	20	4.272	0.534	0	0.534
		合计		2084	89.6125	56.5	303.773

(身高160-165厘米, 孕前体重55-60千克的孕妈妈, 孕中期食谱举例)

(参考: 协和医院营养餐单)

孕中期营养生活胎教大小事

孕4月

主打营养

■ 锌

主力贡献：完善消化和吸收能力，提高免疫力

主要来源：生蚝、牡蛎、动物肝脏、口蘑、芝麻、赤贝等

推荐食谱：双耳牡蛎汤等

■ 碘

主力贡献：帮助胎宝宝甲状腺发育

主要来源：鱼类、贝类和海藻等

推荐食谱：松仁海带

生活细节

✓ 每天喝500~600毫升牛奶，多吃鱼类、鸡蛋、杏仁、瘦肉等，为胎宝宝的骨骼和牙齿发育提供足够钙质。

✓ 孕妈妈需要增加优质蛋白质、钙、锌和铁等营养素的摄入，这对生成胎宝宝的血、肉、骨骼起着十分重要的作用。

× 植物中的草酸、膳食纤维和茶、牛奶中的蛋白质会抑制铁质的吸收。孕妈妈注意补充铁质时不要与其同食。

× 孕期出现水肿是正常的现象，所以孕妈妈在孕期不要吃过咸的食物，避免加重水肿。

暖心胎教

阅读胎教 培养胎宝宝的感性能力

孕妈妈和准爸爸一起读读书吧。通过那些优美的语言文字，可以培养胎宝宝的感性能力，父母与胎宝宝之间的亲子关系会得到加深，孕妈妈和准爸爸之间的爱情也会变得更加浓厚。每天坚持抽出30分钟读书，让全家一起度过这充满幸福感的胎教时间吧。

孕5月

主打营养

■ 维生素D

主力贡献：促进胎宝宝的牙齿和骨骼发育

主要来源：鱼类、鸡蛋，深绿色、红黄色蔬果，如木瓜、芒果、胡萝卜等

推荐食谱：牛奶炖蛋等

补充方法：每天晒半小时太阳

■ 钙

主力贡献：胎宝宝骨骼和牙齿稳固的基石

主要来源：海产品，如鱼、虾米、海带、紫菜等；豆制品，如豆浆、豆腐、腐竹等

推荐食谱：海带肉丝蛋汤等

生活细节

- √ 孕妈妈吃含铁的食物，如木耳、瘦肉、蛋黄时，可以与蔬菜瓜果等富含维生素C的食物一起食用，吸收效果更好。
- √ 晒太阳是孕妈妈最经济的补钙良方，既可让宝宝见见光线，还能补充一定的维生素D，促进钙质吸收，帮助宝宝的骨骼发育。
- × 孕妈妈看电视或者电影时，不要看一些恐怖、抑郁类的片子，因为这些节目不利于稳定情绪，会影响胎宝宝的健康发育。

暖心胎教

胎谈胎教 稳定情绪，并让胎宝宝性格开朗

胎谈胎教是一切胎教的基础，因为没有一种胎教可以脱离与胎宝宝之间的交流而单独进行。饱含准爸爸和孕妈妈爱意的话语能使腹中胎宝宝的情绪安定下来，甚至还能对胎宝宝出生后的性格产生影响。

孕6月

主打营养

■ 铁

主力贡献：防止孕妈妈和胎宝宝出现缺铁性贫血

主要来源：蔬菜、动物肝脏、瘦肉、鸡蛋等

推荐食谱：胡萝卜牛腩饭等

补充方法：从这个月开始每天口服硫酸亚铁。需要注意的是：饭后服用

生活细节

√ 孕妈妈选择左侧卧位睡觉，能给胎宝宝提供较多的血液，这样胎宝宝和孕妈妈都会很舒服。

√ 散步能促进血液循环，减轻孕妈妈的水肿或者腰痛等不适感，但是散步要选择舒适的鞋。

√ 胎宝宝和孕妈妈都需要铁质来满足造血功能，预防妊娠期贫血。因此，孕妈妈应多吃富含铁质的食物，如木耳、瘦肉、蛋黄、动物血、绿叶蔬菜等。

× 孕妈妈可以上午多喝水，晚上少喝一些，这样可以减少夜里上厕所的次数，保证孕妈妈充足的睡眠。

× 大料、茴香、花椒、胡椒、辣椒等热性的香料，具有刺激性，很容易消耗肠道水分，使肠胃腺体分泌减少，加重孕期便秘。

暖心胎教

抚摸胎教 加厚亲子感情

研究表明，宝宝如果很少被触摸、爱抚，很容易出现心理疾患，并且生长、发育迟缓。所以，如果从胎儿期便经常充满爱意地触摸、按摩宝宝，能有效促进宝宝养成良好的性格和迅捷的反应能力。

孕7月

主打营养

■ DHA

主力贡献：保证胎宝宝大脑和视网膜的正常发育

主要来源：核桃、松子、葵花子、杏仁、榛子、花生等坚果类食品，此外还有海鱼、鱼油等

推荐食谱：红烧带鱼等

补充方法：口服DHA制剂

生活细节

✓孕7月，孕妈妈会出现下肢水肿，这时候应该适量多吃些西瓜、红小豆、洋葱、茄子、芹菜等利尿消肿的食物。

✓针对孕妈妈容易出现牙龈出血的情况，可以多吃些蔬菜水果，如橘子、梨、番石榴、草莓等，帮助牙龈恢复健康。

✓在职的孕妈妈，可以提前了解请假程序并安排好交接工作，万一早产，可以轻松离开。

×孕妈妈不可为减轻水肿而自行使用利尿剂。否则会导致胎宝宝心律失常、新生儿黄疸等，危害宝宝的健康。

×豆浆、奶可以补充钙质，但孕妈妈千万不要拿它当水喝，如果大量饮用可使蛋白质摄入增加，造成孕妈妈的肾脏负担。

×孕妈妈走路时要尽量挺直腰背，不要挺着肚子走路，那样会加剧腰痛。

暖心胎教

卡片胎教 提高宝宝学习能力

5个月以上的胎宝宝已具有学习的可能，而胎宝宝的记忆能力从6个月开始提升，在怀孕第8个月时逐渐稳定下来，这段时期利用图形卡片对胎宝宝进行文字教育往往可以取得最佳的效果。可以准备文字卡片、数字卡片和单词卡片来进行启发。



来自医生的建议

赶走腹胀妙方

做到少食多餐，不妨将每日三餐改为六至八餐，减少每餐分量；饮食细嚼慢咽，避免过多气体进入腹部；补充膳食纤维，多吃茭白、笋、韭菜、菠菜、芹菜、莲藕、萝卜、苹果、香蕉、猕猴桃等食物；避免产气食物，如豆类及其制品、蛋类及其制品、油炸食物、土豆及太甜或太酸的食物、辛辣刺激的食物等；孕妈妈如有严重的胃酸逆流现象，则应当避免进食甜食，饮食最好以清淡食物为主，并可适当吃点苏打饼干、高纤饼干等食物来中和胃酸；多喝温白开水，充足的水分促进排便，减少胀气。

头痛怎么办

怀孕中期，孕妈妈保持充足的睡眠就能减少头痛的发生。另外，在头上敷一块热毛巾，也能有效缓解头痛。头痛非常严重且不能缓解的，最好及时去医院检查，排除妊娠高血压等疾病隐患。

腿痛怎么办

怀孕4-5月起，孕妈妈要补充适量的钙片和维生素D；休息时，要适当抬高下肢；用手指按摩腿部肌肉，这可以由准爸爸来帮忙完成；孕妈妈睡觉时如发生了抽筋，要尽量把脚跟前伸，把脚趾往回收，同时按摩疼痛肌肉，这样能放松腿部肌肉，疼痛缓解后可下床行走；多喝水，脱水会加重腿部



抽筋现象；如孕妈妈的症状确实较重，行走受限，有下肢放射痛，应卧床休息，并去医院检查有无椎间盘突出。

孕期站、坐、走困难

孕中期，孕妈妈应避免长时间站、坐或行走长路，一般是这几种体位交换进行。如果条件允许，每天中午尽可能躺一会儿。

什么睡姿最佳

左侧卧位是孕妈妈的最佳睡姿。当然，整夜保持一种姿势是不可能的，所以，孕妈妈睡觉时可左右交替，左长右短，减少仰卧。

小便有疼痛感怎么办

孕妈妈要注意清洁卫生，勤换内裤，常洗澡，保持内裤和会阴部的清洁，防止病菌感染。如果出现排尿疼痛、血尿等症状，有可能是膀胱炎、尿道炎，必须及时到医院就诊。

感冒了怎么办

在刚感冒时，往往会感到喉咙不舒服，这时每隔10分钟用浓盐水漱口和咽喉，连漱十几次就能减轻不适。如已经出现感冒，并出现鼻塞、流涕等，孕妈妈可在保温茶杯内倒入42℃左右的热水，然后将口、鼻部放在杯口处，不断吸入热蒸汽，每日3次即可。感冒如果伴有咳嗽，可打个鸡蛋再加入少量红糖及生姜片，用半杯开水冲服，每日服用2-3次即可止咳。

我的孕中期产检记录

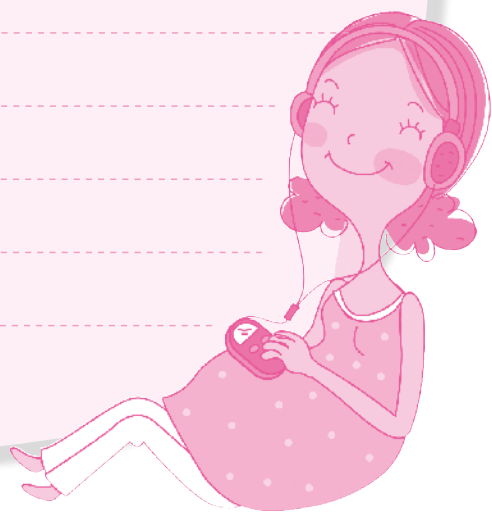




自己需要特别注意的



Handwriting practice lines consisting of 15 horizontal dashed lines.





医生产检时没空告诉你的

怀孕进行到了尾声，孕期的种种不适在此时或许更严重，如子宫在怀孕末期会快速增大，进而造成各种压迫等，但只要稍微忍耐一下，便能享受初为人母的喜悦了！

我在门诊遇见的准爸妈到了分娩时刻都是非常紧张的，尤其是生产头一胎的新手父母：既期待宝宝快点来，又忧虑生产的疼痛。虽然我总是会说：“不要紧张！一切都会顺利的……”，但是我也知道这只能安抚产妇5分钟而已。必须要等到宝宝顺利来到这世界的那一刻，孕妈妈们才能真正放宽心吧！



宝石妈陪你做产检

生我家宝石还算比较顺利的，虽没有明显的分娩征兆，可能是因为高龄、妊娠糖尿病，医生让我在预产期前两天就去住院啦。第一天去住院，第二天晚上七点多就顺产了。亲爱的宝石，你终于来了……



03

PART

孕晚期（29~40周）
定时监测，
等候天使降临

孕晚期日程贴心安排

妈妈宝宝变化

胎宝宝：身长约40厘米；体重约1.5千克

孕妈妈子宫：子宫底高度26-30厘米

身体的变化和护理

腿脚水肿

此时，由于血管受到胎儿重量的压迫，大多数孕妈妈会感觉到下腹部及脚跟疲乏、腿脚水肿，因此，要注意避免长时间保持同一个姿势

孕8月

怀孕要做的事情

(已完成的事情在
□内标上√)

□产检为每2周1次

□腹胀时要注意休息，动作要轻缓

进入妊娠晚期，稍不留神就会频繁引起肚胀。感到累了就坐在椅子上休息一下，但如果是剧烈的疼痛，则要去医院监测

□饮食少量多变化

孕妈妈应适当控制蛋白质、脂肪的摄入量，以免胎宝宝生长过快给分娩带来一定困难

□定期检查

定期到医院去做产前检查，测量血压，检查小便。在平时，孕妈妈要密切注意是否出现水肿、头痛、体重是否增加等

检查次数

第5次产前检查

需要进行妊娠征预测检查，特别是高龄产妇，有肥胖症、合并高血压、糖尿病、肾炎等的孕妈妈

怀孕日程

写下你的日程安排吧



妈妈宝宝变化

胎宝宝：身长45-46厘米；体重约2.6千克

孕妈妈子宫：子宫底高度27-32厘米

身体的变化和护理

心输出量最大

这个月，是心输出量最大的时期，孕妈妈往往会感到心悸，有些孕妈妈的腹部及胸部会出现妊娠纹

怀孕要做的事情
(已完成的事情在
□内标上√)

□检查分娩用品和新生儿用品

住院所带用品是否都准备妥当了？新生儿用品的准备也要做最后的检查

□多散步，为分娩做准备

一般散步每小时耗能200千卡左右，能帮助预防肥胖，还可帮助顺利分娩

□保证睡眠

睡眠是孕妈妈天然的补药。一般来说，孕妈妈每天至少应保证8小时的睡眠时间，应有1小时左右的午睡。晚间要注意提高睡眠质量，睡得越沉越好

检查次数

第6次产前检查

B超评估胎儿体重、进行胎心监护，对胎宝宝有全面的了解。

第7次产前检查

阴拭子、B超和内检检查

怀孕日程

写下你的日程安排吧

孕10月

妈妈宝宝变化

胎宝宝：身长约50厘米；体重约3千克

孕妈妈子宫：子宫底高度29-35厘米

身体的变化和护理

频频腹胀

这个月，随时可能分娩。孕妈妈的子宫下垂、胃口不适、腹胀次数频繁。孕40周时，瓜熟蒂落，恭喜你顺利地生下宝宝，升级做妈妈了

怀孕要做的事情

(已完成的事情在
□内标上✓)

☐产检为1周1次

☐不要错过分娩开始的征兆

☐健康状况不佳的孕妈妈最好在医院度过怀孕的最后一周，这样便于医生及时检查，并采取应急措施

☐建议进行血常规常规检查

☐检查胎盘功能状况

☐检查血压情况

血压过高和过低对分娩都会有非常大的影响

☐建议检查羊水量

评估是否适合胎宝宝的生存，随之采取相应措施

第8次产前检查

检测胎动、胎心率并测量骨盆，估计胎儿体重，由医生决定分娩方式

检查次数

第9次产前检查

临产检查，阴道检查、胎心检查、羊水检查、宫颈指诊

怀孕日程

写下你的日程安排吧

第五次
正式检查孕29~32周：
妊娠高血压综合征筛查

医生产检时没空告诉你的

从28周开始，孕妈妈们就进入了孕晚期，这时的产检开始变得频繁起来，孕28-36周，每2周产检一次，时间通常在孕30、32、34、36周。孕36周后每周一次，时间通常在37、38、39、40周。

产检的基本项目没有明显的变化，此时我会更加关注妊娠糖尿病、妊娠高血压及肾脏的功能是否正常，如果有以下不适：出血、疼痛、破水、胎动减少以及发烧等，请立即到医院来。



宝石妈陪你做产检

从怀孕开始，我就比较注重运动，从家到单位大概三公里，有时候我就会走着来上班，既能锻炼身体，使全身的肌肉放松，又能让血压下降。另外，听人说，散步和爬楼梯是最好的帮助分娩的运动。长期坚持散步让我顺产了我家宝石。

第五次正式产检项目

重点产检项目：妊娠高血压综合征筛查

基本检查项目：称体重、宫高、腹围、心率、血压、胎心，定期检测尿常规等。

妊娠高血压综合征

在怀孕20周以后，尤其是怀孕32周以后是妊高征的多发期。妊高征即以往所说的妊娠中毒症，发生率约占所有孕妈妈的5%，其表现为高血压、蛋白尿、水肿等，称之为妊娠高血压综合征。

先兆子痫

先兆子痫是以高血压和蛋白尿为主要临床表现的一种严重妊娠高血压并发症。

先兆子痫对孕妈妈和胎宝宝的影响

先兆子痫对孕妈妈的影响包括出血、血栓栓塞（DIC等）、抽搐、肝功能衰竭、肺水肿，远期的心脑血管疾病，死亡。对胎宝宝的影响包括早产、出生体重偏低（低体重儿）、生长迟缓、肾脏损伤、肾功能衰竭、胎死宫内。

Elecsys® sFlt-1/PIGF双联定量检测可准确预测先兆子痫

先兆子痫的发生与sFlt-1（可溶性fms样酪氨酸激酶-1）异常升高，和PIGF（胎盘生长因子）异常降低有关。通过sFlt-1/PIGF比值，可以预测先兆子痫高危人群（早发型或晚发型），明确诊断先兆子痫，预测孕妈妈会发生的不良妊娠结果。

Elecsys® sFlt-1/PIGF短期预测，诊断先兆子痫的参考值如下表所示。

sFlt-1/PIGF 比值	临床意义	性能参数
≥ 85	诊断孕妇为先兆子痫	特异性：99.5%， 敏感性：88.0%
≥ 38 且 < 85	孕妇在检测后的4周内会发生先兆子痫	特异性：83.1%
< 38	孕妇在检测后的1周内不会发生先兆子痫	NPV：99.1%

晚发型先兆子痫（孕周：34周~分娩）

sFlt-1/PIGF 比值	临床意义	性能参数
≥ 110	诊断孕妇为先兆子痫	特异性：99.5%， 敏感性：58.2%
≥ 38 且 < 110	孕妇在检测后的4周内会发生先兆子痫	特异性：83.1%
< 38	孕妇在检测后的1周内不会发生先兆子痫	NPV：99.1%

NPV：阴性预测值（Negative predictive value）

需要做的检查

- 1 血液检查。
- 2 肝肾功能检查。
- 3 尿液检查。
- 4 眼底检查。
- 5 其他如心电图、超声心动图、胎心监护等。

预防的方法

注意休息：正常的作息、足够的睡眠、保持心情愉快，这对预防妊娠高血压有着重要作用。

注意血压和体重变化：平时注意血压和体重的变化。可每日测量血压并做记录，如有不正常情况，应及时就医。

均衡营养：不要吃太咸、太油腻的食物；孕期补充钙和维生素，多吃新鲜蔬菜和水果，适量进食鱼、肉、蛋等高蛋白、高钙、高钾及低钠食物。

坚持体育锻炼：散步、太极拳、孕妇瑜伽等运动可使全身肌肉放松，促进血压下降。

第六次
正式检查

孕33~34周： B超评估胎儿体重、 胎心监护



医生产检时没空告诉你的

孕34周后，孕妈妈到医院产检的时候就要开始做胎心监护了。胎心监护每次最少20分钟，记录下胎宝宝的活动情况，主要为了观察胎宝宝的状况是否正常。如发现胎宝宝的活动不明显或很少，可能胎宝宝正处于休息状态，但也有可能胎宝宝有了异常情况，产检的医生会根据实际情况来进行判断，并对孕妈妈采取相应措施。在即将生产的阶段，胎心监护也能测出孕妈妈是否处于阵痛阶段。



宝石妈陪你做产检

听说，做胎心监护的时候，宝宝要处于活动的状态检测才能有效。推荐大家吃点巧克力，但是不要一到医院就吃巧克力等甜食，要等到前面还有一两个孕妈妈就轮到自己的时候再吃。

第六次正式产检项目

重点产检项目：胎心监护。

基本检查项目：称体重、宫高、复位、心率、血压、定期检测尿常规等。

B超检查

在孕32-36周，医生会再给你做一次B超检查。这次的B超检查结果主要用于评估胎儿有多大，观察羊水多少和胎盘功能以及胎宝宝有没有出现脐带绕颈。如果有羊水过少、胎儿脐带绕颈现象，须结合临床再考虑是否继续妊娠。此外，胎宝宝的胎位也是能否顺利分娩的重要指标。9个月的大多数胎儿都是头部朝下、脸部朝向孕妈妈的脊柱、背部朝外。

常见的胎位类型如下

顶先露的六种胎位

左枕前 (LOA)、左枕横 (LOT)
左枕后 (LOP)、右枕前 (ROA)
右枕横 (ROT)、右枕后 (ROP)

臀先露的六种胎位

左骶前 (LSA)、左骶横 (LST)
左骶后 (LSP)、右骶前 (RSA)
右骶横 (RST)、右骶后 (RSP)

面先露的六种胎位

左颞前 (LMA)、左颞横 (LMT)
左颞后 (LMP)、右颞前 (RMA)
右颞横 (RMT)、右颞后 (RMP)

肩先露的四种胎位

左肩前 (LScA)、左肩后 (LScP)
右肩前 (RScA)、右肩后 (RScP)

胎心监护

在怀孕34周后，孕妈妈每周去医院产检时，都要进行胎心监护，目的是通过检测胎动和胎心率来反映胎儿在母体内的状况。

如何做胎心监护

胎心监护是通过绑在孕妈妈身上的两个探头进行的，一个绑在子宫顶端，是压力感受器，其主要作用是了解有无宫缩及宫缩的强度；另一个放置在胎儿的胸部或背部，进行胎心的测量。



仪器的屏幕上有胎心和宫缩的相应图形显示，孕妈妈可以清楚地看到自己宝宝的心跳。另外还有一个按钮，当孕妈妈感觉到胎动时，可以按压此按钮，机器会自动将胎动记录下来。胎心监护仪将胎心的每个心动周期计算出来的心跳数，依次描记在图纸上以显示胎心基线变化。在一定范围内，胎心基线变化表示胎心中枢植物神经调节和心脏传导功能建立，胎心有一定的储备力。

宝宝的胎心过快或过慢

胎心过快或过慢不都是有问题，医生会根据一段胎心监护的图纸进行判断。如果出现异常情况，医生会及时进行下一步的处理，或复查胎盘，或做B超，或入院。

胎心监护怎样一次就通过

很多孕妈妈做胎心监护时都不是一次通过的，其实大多数时候胎宝宝并没有异常，只是睡着了而已。所以，孕妈妈在做检查前就要把胎宝宝叫醒。

孕妈妈可以轻轻摇晃你的腹部或抚摸腹部，将胎宝宝唤醒。也可以在检查前的30分钟内吃些巧克力、小蛋糕等甜食，这样宝宝容易动一动。在检查时，孕妈妈最好选择一个舒服的姿势进行监护，避免平卧位。

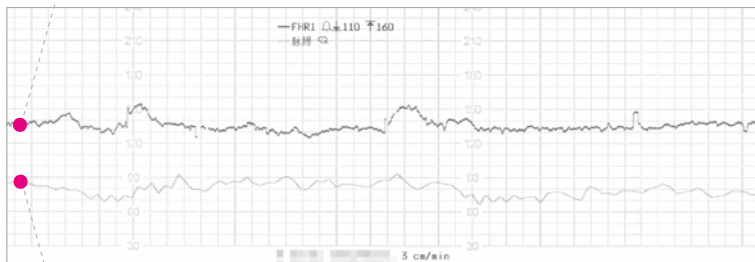
如果胎心监护结果不是非常满意，那么监护会持续地做下去，做40分钟或1小时也是可能的，孕妈妈不要过于焦虑。

做胎心监护时，整个过程至少需要20分钟，很多孕妈妈需要排队做，明明排队的时候胎宝宝还动得很欢，孕妈妈暗自庆幸，这一次准能过了，结果真正做监护了，小家伙反而安静了。有的孕妈妈会因此心烦意乱、心生埋怨，这些坏情绪胎宝宝都是可以感知的。换种想法，胎宝宝是在跟妈妈玩游戏，多做一次胎心监护也没什么大不了的。

读懂胎心图

胎心率线

胎心监护仪上主要有两条线，上面一条是胎心率，正常情况下波动在120~160，一般表现为基础心率线，多为一条波形曲线，出现胎动时心率会上升，出现一个向上突起的曲线，胎动结束后会慢慢下降。胎动计数>30次/12小时为正常，胎动计数<10次/12小时提示胎儿缺氧。



宫内压力线

下面一条线表示宫内压力，在宫缩时会增高，随后会保持20mmHg左右。

温馨提示

1 孕妈妈选取一个自己最舒服的姿势，比如半卧位或侧躺位，胎心监护20分钟。如果20分钟内胎动次数超过3次，每次胎动时胎心加速超过15次/分，并且没有太频繁的宫缩出现，那么这是一个正常的结果，说明胎宝宝在子宫内非常健康。医生会根据胎心监护的情况来进行判断。

2 胎心监护只能在特定时段检测而不能按照需要检测，所以还需要孕妈妈养成每天自行检测胎动的习惯。

第七次
正式检查

孕35~36周： 阴拭子、B超和内检检查 相结合，决定分娩方式



医生产检时没空告诉你的

到孕35~36周时，医生会给孕妈妈做阴拭子检查。其实就是用小棉棒伸进阴道提取一些白带，然后进行普通培养，如果结果显示阴性，则表示没有细菌生长，可以作为判断是否能顺产的一个依据。



宝石妈陪你做产检

在35周检查时，医生给我开了阴拭子的化验检查。说5天后出结果。结果出来后，医生说阴道没有细菌感染的情况，具备了自然分娩的一定条件。而且，宝宝已经半入盆了，好想与宝宝快快见面哦！

第七次正式产检项目

重点产检项目：阴拭子检查、内检检查、B超检查。

基本检查项目：称体重、宫高、腹围、心率、血压、胎心，定期检测血常规、尿常规等。

阴拭子检查

阴拭子检查主要是检查阴道中是否有细菌感染，来决定分娩方式。如果感染严重只能剖宫产。

北京协和医院

细菌培养、药敏(阴拭子)

15603648

产科门诊 妊娠状态 女 阴拭子

经鉴定: 普通培养经鉴定无致病菌生长
No Pathogen Growth

参考范围: 阴性 (-)

内检检查

一般在孕38周左右进行，主要是了解骨盆腔的宽度是否适合顺产，同时也希望能刺激子宫颈早点成熟，促进产兆出现，以免发生过期妊娠。

做内检的过程

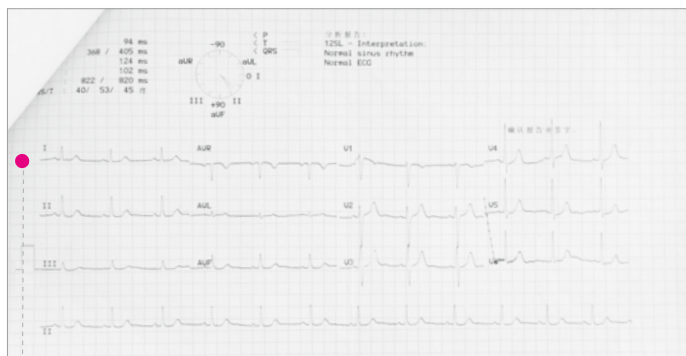
1. 医生会事先在检查床上铺好清洁的一次性臀垫。
2. 孕妈妈脱掉一条裤腿（一般脱左腿），以膀胱截石位，平躺在检查床上等待检查。
3. 医生会将手指插入阴道，另一手置于腹部上方，以检查子宫位置、大小、形状、软硬度及怀孕周数是否与子宫大小相符。

内检前的准备

1. 做内检前一天的晚上，孕妈妈要将自己外阴部清洗干净（用清水冲洗即可，洗液有可能掩盖阴道存在的病患）。
2. 换上干净的内裤，穿上易于穿脱的衣裤。
3. 内检前，应该排空膀胱。

心电图

31~33周是整个孕期心脏压力最大的时候，孕妈妈进入临产状态的时候心脏压力也很大，所以这时候的心电图是判断心脏能否承受生产压力的主要依据。



心电图（ECG）

心脏在每个心动周期中，由起搏点、心房、心室相继兴奋，伴随着心电图生物电的变化，通过心电描记器从体表引出多种形式的电位变化的图形。心电图是心脏兴奋的发生、传播及恢复过程的客观指标。

做心电图需要注意什么

1 做心电图不需要空腹，以免出现低血糖或心跳加速，从而影响心电图的结果。

2 检查前最好先休息一会儿，不要匆匆忙忙的，等自己平静下来再检查。

3 检查过程中，不要紧张，也不要说话，否则容易产生干扰现象，影响心电图的清晰度。

4 做心电图时，最好穿一些容易穿脱的衣服，特别是在冬季。

5 身上如果有手表、手机，最好先取下来，以免对心电图机产生干扰。

6 妊娠心脏病患者做心电图时，最好带上前一次的心电图报告，让医生作为参考。

早产预测

坚持定期做产前检查

怀孕4~7个月每个月去检查一次，怀孕8-9个月每两周检查一次，有合并症或并发症者可根据医生的要求增加次数，怀孕9个月以上每周检查一次，有特殊情况随时去做检查。

孕中晚期不要进行剧烈活动

生活和工作都不宜过于劳累，每天保持愉快的心情，适当到室外散步。不宜走长路或跑步，走路要当心，以免摔倒；特别是上下楼梯时，切勿提重物。

适当减少性生活

特别是孕晚期3个月。怀孕最后1个月禁止性生活，以免刺激子宫造成胎膜早破。

积极治疗阴道炎症

炎症常是胎膜早破的主要原因之一，因此，孕期如果发现阴道炎症，应积极治疗。

科学合理地摄入营养

食用富含维生素C（新鲜蔬菜和水果）、微量元素铜（动物的内脏）的食物，以及含有优质胶原蛋白（猪蹄）的食物等，有增加胎膜韧性的作用。

胎膜发生早破或破裂如何处置

在治疗胎膜早破时，医生们会权衡延长孕期和产生严重母婴综合征的风险。

处理胎膜早破的方法包括：

1. 卧床和骨盆支持——促进羊水的重新聚集并且避免感染。
2. 引产——减少感染的可能。
3. 宫缩抑制剂——在胎膜早破出现后采用预防性子宫硫酸镁来延长潜伏期。
4. 地塞米松——减轻新生儿呼吸窘迫症状。
5. 抗生素——预防感染，减少绒毛膜羊膜炎、新生儿脓血症、产后子宫内膜炎发生风险。

哪些孕妇应该进行胎膜早破检查

1. 感染：孕期若出现过妇科感染，如阴道炎、宫颈炎等，容易引起胎膜感染，导致胎膜破裂。因此，妊娠晚期应禁止性生活，预防生殖道感染，以确保母子安全。对出现过感染的孕妇，至少在孕中后期进行三次以上的检查。

2. 有习惯性流产或早产病史。

3. 妊娠期出现异常情况如阴道分泌物突然增多，必须及时检查，最少两次，至少有一次应在分泌物明显增多的情况下测试。

4. 妊高征、胎位异常、双胎妊娠、羊水过多的孕妇，由于羊膜腔内压力过高，容易发生胎膜早破。臀位、横位及头盆不称的孕妇，可因羊膜腔内压力不均而发生胎膜早破，如果医院诊断为以上症状，医生至少开三次检查量让孕妇在家庭自查，只要发现一次有阳性，必须立即到医院进行进一步的诊断。

5. 创伤和机械性刺激之后，立即进行一次检查，第二天或者第三天再进行一次检查。创伤和机械性刺激主要分为医源性和非医源性两类。非医源性常见的为妊娠晚期的性交活动；医源性的包括多次羊膜腔穿刺，多次阴道检查和剥膜引产等。

6. 先天性羊膜发育异常及遗传性羊膜过薄，由于胎膜的强度主要依靠羊膜，故先天性有缺陷者易发生胎膜早破。此类病人出现不明原因分泌物增多要特别考虑胎膜早破导致羊水漏出，孕期应至少检查三次。

7. 宫颈松弛：容易出现胎膜早破或者早产，随着孕周增

加，松弛的宫颈可以无症状地扩张，使羊膜暴露于阴道菌群中，导致局灶性羊膜绒毛膜炎，使羊膜拉力下降，导致胎膜早破。孕期至少进行三次以上的检查。

8. 母亲年龄较大，胎次过多，吸烟，作为常规必查项目，孕期至少进行三次。

9. 维生素C、微量元素锌及铜缺乏，致使胎膜变脆，缺乏弹性，容易引发胎膜早破。孕期至少做三次以上检查，防范风险。

10. 绒毛膜中泌乳素含量高。泌乳素的功能为调节羊水的渗透度、容量及电解质平衡，如含量过高，易导致胎膜早破。

11. 15-42周医院常规产检：15-22周孕早期监测胎膜是否发育正常，22周-37周监测是否有胎膜早破的情况，孕37周后诊断是否胎膜破裂。根据检测结果，医生结合准妈妈孕周采取针对性的措施，早期少量破水属高位破水，只要准妈妈按医生要求做好防止感染及保胎措施，很多宝宝都是可以健康降生的。

12. 临近预产期：住院或者在家待产的病人，两天进行一次检查，可以根据检查结果预知分娩时间，以便做好待产准备。

13. 其他原因：性生活、剧烈咳嗽、便秘及提拿较重物体等因素，可导致孕妇的腹压骤增，也易促发胎膜早破。在此情况下如果出现分泌物增多，首先考虑胎膜早破导致羊水漏出，应立即进行检查。

发生胎膜早破怎么办

一旦发生检测结果阳性，准妈妈及家人不要过于慌张，为了防止胎儿的脐带脱垂，应立即让孕妇躺下，并且采取把臀位抬高的体位。孕妇在外阴垫上一片干净的卫生巾，注意保持外阴的清洁，不可以再入浴。

只要发生检测结果阳性，不管准妈妈在什么样的孕周，有没有子宫收缩，都必须马上让家人陪同立即去医院就诊。即使在赶往医院的途中，也需要尽量采取臀高的躺卧姿势。


 第八次
正式检查

孕37周： 检测胎动、胎心率， 测量骨盆



医生产检时没空告诉你的

从37周开始，孕妈妈已经进入怀孕的最后一个月，要每周进行一次产前检查。基础的检查要继续进行，包括测量体温、体重、血压和心率等，常规项目包括尿常规、胎心等。由于临近产期，要密切监视胎动，并做最后一次B超，为生产做准备，胎位不正的孕妈妈也要做好剖宫产的准备。



宝石妈陪你做产检

医生让我从28周开始就进行胎动测量，因为此时的胎动比较明显且很有规律。胎动记录是我和宝石爸共同完成的，当然有时候他会稍有不耐烦。一般在早上起床、中午、晚上各抚摸1小时，记录一下胎动次数，大多数都很有规律。不过有一次，偷偷吃了点冰淇淋，晚上宝石就动得特别厉害，还有点拉肚子的迹象，喝点温水、上完厕所又好多了。

第八次正式产检项目

重点产检项目：注意胎动，检测胎心率。

基本检查项目：称体重、宫高、腹围、心率、血压、胎心，定期检测尿常规等。

胎动检测

孕晚期对胎动的严密监测就是监护胎宝宝的生命安全。正常胎动为每天30~40次。怀孕的28~32周，胎动最强烈；孕晚期，尤其是临近产期的孕38周后胎动幅度、次数有所减少，孕妈妈感觉为蠕动。孕妈妈应该以24小时作为一个周期，来观察宝宝的胎动是否正常。

一般来说，早晨胎动最少，孕妈妈数胎动的时间最好固定在每晚8~11点，每天要坚持数宝宝胎动3次，每次1小时，1小时胎动3~5次就能表明宝宝情况良好，晚上常常活动6~10次。

当胎动的规律出现变化，胎动次数少于或超出正常胎动次数时，要格外小心。如果发现胎宝宝的胎动次数明显异于平时，比如1小时胎动次数少于3次，应再数1小时，如仍少于3次，应立即去医院做进一步检查。

胎动的4种模式

全身性运动：整个躯干的运动，例如翻身。这种运动力量比较强，且每次动作持续时间比较长，一般为3~30秒。

肢体运动：伸伸胳膊、扭一下身子等，每个动作持续5~15秒。

下肢运动：踢腿运动比较快，力量比较弱，每一下胎动持续时间一般在1秒以内。

胸壁运动：一般比较短而弱，不容易感觉得到。

胎动减少或停止提示可能为脐带绕颈

如果急促运动后突然停止，往往是脐带绕颈，胎宝宝被脐带缠住后因缺氧而产生窒息的现象。

孕妈妈的体温如果持续过高，超过38℃的话，就会使胎盘、子宫的血流量减少，此时的胎宝宝就会变得安静很多。所以，遇到这种情况，为了宝宝健康，需要尽快去医院问诊。

此外，孕妈妈要注意休息，随气温变化增减衣物，避免感冒；尽量避免到人多的地方去；经常开窗通风，适当进行锻炼。

胎动突然加剧随后减少提示可能缺氧

如果胎动突然增多加剧，1小时超过20次，12小时超过200次，随后慢慢减少，往往是胎宝宝缺氧或受到外界不良刺激时的反应。

高血压、受到外力冲击以及外界噪声的刺激等都会使胎宝宝出现类似的反应。所以，有妊娠高血压的孕妈妈，应定期到医院做检查，不要过度劳累；尽量和其他人保持距离，不到嘈杂的环境中，防止外力冲撞与刺激。一旦出现异常，应立即就诊。

骨盆测量是决定分娩方式的重要指标

产道的通畅与否将直接关系到孕妈妈的安危，是整个分娩准备中与先天素质密切相关的内容。为了防止由于骨盆过于狭窄而引起的难产，医生会对孕妈妈进行骨盆测量。骨盆测量分为外测量和内测量两个部分，主要测量孕妈妈骨盆入口和出口的大小。

骨盆外测量和内测量

医生会先为孕妈妈进行骨盆外测量，如果骨盆外测量各径线或某径线结果异常，会在孕晚期进行骨盆内测量，并根据胎宝宝大小、胎位、产力选择分娩方式。骨盆内测量是医生用两个食指和中指，伸到孕妈妈的骨盆内，摸孕妈妈的骶骨结节，有些孕妈妈会感到不舒服，甚至疼痛。

做骨盆检查时要放松自己

有的孕妈妈在怀孕之前没有做过任何问诊，在进行骨盆测量的时候会觉得特别疼痛，不乏大喊大叫者，还有的会把臀部抬得很高，这都会增加医生的检查难度。在配合医生检查时，孕妈妈应先做深呼吸运动，同时放松腹部肌肉。因为越紧张，医生的操作越困难，你的痛苦也就越大，需要的时间也就越长。其实，和分娩比起来，这点疼痛真不算什么。所以，在分娩前，孕妈妈必须学会怎样让自己放松下来。

可将胎动测量结果记录在下表

	胎动次数 (早上)	胎动次数 (中午)	胎动次数 (晚上)
周一			
周二			
周三			
周四			
周五			
周六			
周日			

按下表记录也可

胎动 次数	周一	周二	周三	周四	周五	周六	周日
9:00							
10:00							
11:00							
12:00							
13:00							
14:00							
15:00							
16:00							
17:00							
18:00							
19:00							
20:00							
21:00							

孕38~42周： 临产检查

第九次
正式检查



医生产检时没空告诉你的

宫缩、见红、破水是分娩的信号。一般说来，初产孕妈妈从最初感觉到临产征兆到真正分娩往往有1~2周时间。分娩前，子宫的收缩大概为10分钟一次，1小时内有6~7次，如果孕妈妈宫缩还没频繁到这个程度，就不需要立即去医院。因为第一胎产程常常持续12~14小时，孕妈妈可以在家中边休息边等，如果羊水未破，可以先洗个温水澡，再吃一些点心。



宝石妈陪你做产检

我生小宝石，还算挺顺的。听说，有的人生二胎特别快，半小时就生了，有人生在出租车上，有人生在医院门口……于是，我提前入院了，第一天下午入院，第二天晚上就生了。二胎还是比一胎顺利多了。

第九次正式产检项目

重点产检项目：阴道检查、胎心检查、羊水检查。

基本检查项目：定时观察产妇的血压、脉搏、体温的变化，检查宫缩的周期、持续时间以及强度等。

阴道检查

分娩过程的进展具有一定的规律性。判断产程的进展是否正常主要靠的是观察待产妇女宫颈口的进行性开大以及胎儿先露部分进行性下降的情况，这两方面的检查必须通过阴道检查才能进一步明确。

阴道检查要求必须严格消毒，否则也可能引起感染。

阴道检查可清楚地了解子宫颈开大的程度，比如宫颈位置、软硬度、胎头的位置，胎头有无变形及与骨盆的关系到底正确与否。

因此，在第一产程中，医护人员会每隔2小时做一次阴道检查，如果进展不好，即宫口仍不断开大而胎儿先露部分不下降，或者先露下降满意但宫颈不开大，或者两个都没啥进展，就表明产程出现问题，医生会根据情况及时处理。临产时，每个产妇都要与医护人员配合，做好这项检查。

检测胎心

胎心反映的是胎儿在宫内的状态，当各种原因引起胎儿缺氧时，很敏感的胎心就会出现变化。正常的胎心率一般为120~160次/分，低于120次/分或高于160次/分都表明胎儿已经有缺氧迹象。

临产时，要了解胎心的情况，医生习惯用胎心听诊器听诊，第一产程一般是1小时听一次，第二产程一般每隔5~10分钟听一次。随着科学技术的发展，胎心监护仪逐步得到普及，目前许多医院都已经使用了。

胎心监护仪是利用胎心探头，固定于产妇腹部听胎心最清楚的部位，连续地记录胎心信号，并记录在胎心监测的图纸上，因此可以较长时间连续了解胎心的变化，还能记录子宫收缩的情况，并了解胎心与宫缩变化的关系，因此使用胎心监护仪监测胎心和宫缩的变化是非常好的监护措施。

观察羊水

大多数产妇都是在胎膜破裂后羊水流出。羊水的性状、多少与胎心的变化同样重要，也是能很好地反映宫内状况的重要因素。

一般来说，羊水是半透明的乳白色，内含白色的胎脂，还有胎儿的毳毛以及胎儿脱落的鳞状上皮细胞。当羊水中混入少量胎粪时，羊水会变为黄色。但当有比较多的胎粪排至羊水中时，尤其是当羊水量较少的情况下，羊水变为绿色甚至深绿色，会很黏稠。

正常头位分娩的胎儿，在产程中是不应该有胎粪排出的，只有在胎儿缺氧的情况下，胎粪才排出。所以，如果看到羊水变黄、变绿时，就表明胎儿有缺氧情况存在了。羊水颜色越深，羊水量越少，情况就越不好，胎儿吞入这样的羊水，黏稠的胎粪通过气管吸入肺中，常常会造成严重的问题。

因此，临产时有破水后，除了观察胎心情况，还要密切观察羊水状况。

宫颈指诊

对于过期妊娠，有经验的医生会通过宫颈指诊来评估子宫颈成熟度（指子宫颈的柔软度和子宫外口的扩张度），从而考虑是否早一点接受催生处理，即利用催产素诱发产痛，娩出胎儿。

温馨提示

在决定催生前，必须接受密切的产前检查及胎儿检测。在开始催生前，产妇最好禁食数小时，让胃中食物排空，避免在催生时发生呕吐现象；另外，催生过程中，必须监护胎心，便于早期发现胎儿窘迫，及时处理应对。

了解分娩过程， 选择合适分娩方式

三大产程

产程是指从临产开始到胎儿娩出，直至胎盘、胎膜娩出的过程。

产程	特点	历经时间
第一产程	从子宫收缩开始，子宫颈口逐渐从未开到开大至10厘米	初产妇一般需要10~12小时，经产妇要快得多
第二产程	从子宫颈口开大10厘米即开全，到胎儿娩出	初产妇一般需要1~2小时，经产妇则较快
第三产程	胎儿娩出到胎膜、胎盘完全排出	一般6~30分钟可完成

总产程 ≥ 24 小时成为滞产；第一产程在10余小时应结束；第二产程也不应超过2小时；第三产程不应超过30分钟，否则都属于异常情况，应该加以干涉，促进产程进展

分娩方式

分娩方式包括自然分娩和剖宫产。能否进行自然分娩取决于以下四个要素：

- 1 产道是否狭窄和畸形。
- 2 胎儿的大小及胎位是否合适。
- 3 产力如何。
- 4 孕妈妈是否做好准备。

这四个方面相互配合，发挥协同作用，分娩才会顺利成功。分娩虽然是生理现象，但分娩对孕妈妈来说，确实是一种持久而强烈的应激源。

自然分娩和剖宫产大PK

剖宫产并不是最理想的分娩方式，它是用来解决难产、保全胎儿和孕妈妈生命的一种应急措施，不能盲目选择。根据产妇个体分娩条件、分娩时间、产程进展、重要器官的功能以及胎儿窘迫的程度综合分析，确定在保证母婴安全的前提下，尽可能降低剖宫产率。

分娩方式	对孕妈妈的影响	对胎宝宝的影响
自然分娩	<p>经历过分娩阵痛的孕妈妈更能体会到为人母的崇高和伟大，无形中给宝宝建立起了超越一切的深厚情感，同时也给了宝宝人生的第一次锻炼机会</p> <p>创伤小，安全系数高，出血少，产后复原快，也比较节约开支</p>	<p>随着子宫有节律性的收缩，胎宝宝的胸廓接受到有节律的压迫，肺部迅速产生一种肺泡表面活性物质，有利于肺部扩张，建立自主呼吸，分娩时经产道挤压，新生儿湿肺发生率降低。自然分娩的宝宝运动协调性高，神经、感官系统发育较好。分娩时受压，血液循环速度减慢，有利于血液充盈，兴奋呼吸中枢，建立正常的呼吸节奏</p>
剖宫产	<p>手术出血多，易感染，术中极有可能伤及脏器，创伤面大，产妇易患羊水栓塞，也给日后再孕带来了难度，增加瘢痕妊娠、瘢痕处胎盘植入的风险。有可能出现子宫破裂，危及孕妈妈的生命</p> <p>产后出现并发症的可能性是自然分娩的10多倍，疼痛和恢复时间也较长。术后须禁食，影响母乳喂养。从经济角度讲，剖宫产费用昂贵，是自然生产的2-3倍</p>	<p>未经产道挤压，新生儿湿肺的发生率高于自然分娩儿</p> <p>剖宫产儿发生运动不协调的概率高，且容易出现感觉综合失调问题，如精神不易集中、多动等，在情商和免疫功能方面，也较自然分娩儿要差</p> <p>术中风险大，可能会造成新生儿软组织损伤</p>

什么样的情况下需要选择剖宫产

自然分娩产程无法继续

初产妇的宫颈扩张时间平均比经产妇长，若产程中发生宫颈扩张迟缓或停滞、胎头下降受阻、阴道分娩发生困难时，必须实施剖宫产手术。

前一胎剖宫产

一般来说，前一胎剖宫产后，会增加近1%的子宫破裂机会。若是直式的子宫剖开方式，则子宫破裂的机会会增加4倍左右，因此，多在进入产程之前安排好手术时间。而前一胎采用子宫下段横切口手术者，医生会根据子宫疤痕愈合情况、是否存在再次剖宫产的指征等，和家属商讨手术方式。

胎儿窘迫

导致胎儿窘迫的因素有：胎盘功能不良、吸入胎便，或产妇本身患有高血压、糖尿病、子痫前期等并发症。发生胎儿窘迫，胎宝宝就会因宫内缺氧而处于危险境地，严重者有可能胎死腹中。大部分胎儿窘迫可通过胎心监护仪监测到胎心异常，或在超声波下显示胎儿血流异常，若经过医生紧急处理后仍未改善，则应该施行剖宫产迅速将胎儿取出，以防出现生命危险。

头盆不相称

产妇如果有骨盆结构上的异常，或胎头相对于骨盆来说太大，使得胎儿无法顺利通过产道，那么就应该采取剖宫产。

胎位不正

初产妇在足月时胎位不正、臀位或横位，多以剖宫产为宜。

发生胎盘异常

如前置胎盘、胎盘早剥等。胎盘位置太低，挡住了子宫颈的开口，前置胎盘或胎盘过早与子宫壁剥离而造成大出血或胎儿窘迫等，都是剖宫产的可能原因。

骨盆狭窄或罹患不适宜自然生产的疾病

产妇骨盆狭窄，或患重度先兆子痫、心脏病及其他严重疾病无法胜任阴道分娩，如子宫肌瘤、卵巢囊肿、子宫有疤痕等，经医生评估无法进行阴道生产者，也需要选择剖宫产。

早产

发生早产的胎宝宝由于身体发育尚不成熟，还比较虚弱，通常胎宝宝小于36周，体重小于2.3千克，可能无法承受自然分娩的压力，此时需要施行剖宫产手术。

温馨提示

剖宫产注意事项

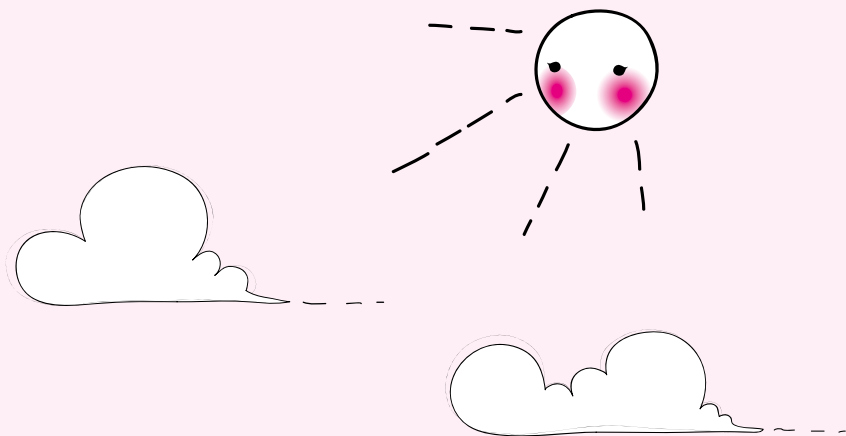
手术前8~12小时禁食。手术后麻醉药药效过后至随后数天会感到伤口疼痛。

产妇将被麻醉，医生会在下腹部及子宫下段作横切口，取出胎儿。

术后24小时要及早下地走动，以促进术后恢复，防止肠粘连及并发血栓性疾病，也有利于排气。

术后及早开奶并尽可能哺喂宝宝，母婴同室非常有必要。

术后要严格避孕，两年内避免再次妊娠。





新生儿的检查

产房中的检查

宝宝出生之后，会发出第一声啼哭，这说明他的肺已经开始工作了。产科医生会用器械吸出留在宝宝的嘴巴和鼻腔里面的黏液和羊水，从而确保宝宝的鼻孔完全打开，畅通地呼吸。然后，护士会用毯子把宝宝抱起来放在你身上，让你和宝宝亲近。如果你是剖宫产，护士会将宝宝抱起来给你看。接着宝宝会交给爸爸。如果婴儿早产或出现呼吸困难，就会立刻被送入新生儿特护病房，接受检查。如果婴儿体重超过4公斤则要验血，因为过重的新生儿在出生后的几小时内有可能出现低血糖。

剪脐带

脐带通常在婴儿出生后几分钟内就会被剪断。医生用钳子钳住脐带，如果爸爸被允许进产房，那么这一光荣的使命就交给爸爸来完成。医生有可能从脐带里抽取血样以供稍后检验。如果你愿意将脐带血捐献给血库，操作过程也就在此时进行。

阿普伽新生儿评分

婴儿出生后第1分钟以及第5分钟，需要分别接受一次阿普伽新生儿评分，即对新生儿的肤色、心率、反射应激性、肌张力及呼吸等5项进行评分，以此来检查新生儿是否适应了生活环境，即从子宫到外部世界的转变。然后，护士会给宝宝称体重、量身长，并检查有无疾病症状。

保护性措施

新生儿的肝脏，即分泌维生素K的器官还未发育成熟。所

以，所有的新生儿都要注射维生素K，帮助血液凝结，以免宝宝出血过多。

在产后恢复病房里

大约30分钟后，护士会将宝宝放在温暖的婴儿推车里，送入婴儿室。如果医院允许母婴同室，宝宝就会和你一起被送入产后恢复病房，在那里继续接受检查。

心肺检测，体温、身长、体重和头围测量

护士会用听诊器检查婴儿的心脏和肺部，给他测体温，并检查他是否有异常症状，如脊柱裂等。护士还会再次测量宝宝的身长、体重和头围，然后给他洗个温水澡。

第一次体格检查

在宝宝出生后24小时之内，儿科医生会对他进行检查。医生会把对宝宝的各种测量结果与你怀孕头几周测得的数据进行比较，验证它们是否吻合。

接下来，医生会听宝宝的胸腔，检测心杂音；听宝宝的肚子，检查肠功能是否正常；看看宝宝的脑袋上有没有鼓包（大多数情况下，鼓包是没有伤害的）。

医生还会检查诸如腭裂、锁骨骨折（这种情况在分娩过程中可能会出现，通常能够自行恢复）、胎记、髋部脱臼等情况。然后，在征得家长同意后，会给宝宝打第一次防疫针，也就是乙肝疫苗。

经过这一系列检查后，宝宝总算可以休息了。各家医院检查的项目会有所不同，所以在分娩前最好先问清楚要进行哪些特殊项目的检查。如果家族有某些病史，如新陈代谢功能紊乱等，你可以事先和医生沟通，在宝宝出生之后进行更有针对性的特殊检查。

协和孕晚期（孕8月~孕10月） 一日带量菜谱推荐

餐次	食物	原料	量 (克)	能量 (千卡)	蛋白质 (克)	脂肪 (克)	碳水 化合物 (克)
早餐	蛋羹	鸡蛋 (蛋白)	60	72.036	6.786	4.698	1.044
	蔬菜 汤面	小白菜	50	6.075	0.81	0	0.81
		小麦粉	50	172	5.5	1	36
上午 加餐	饼干	饼干	25	108.25	2.25	3.25	17.75
	苹果	苹果	200	79.04	0	0	18.24
午餐	菠菜紫 菜蛋	菠菜	20	4.272	0.534	0	0.531
		紫菜	5	10.35	1.35	0.05	1.1
		鸡蛋 (白皮)	10	12.006	1.131	0.783	0.174
	二米饭	小米	37	132.46	3.33	1.11	27.38
		大米	75	259.5	5.25	0.75	57.75
	红烧鱼	鲤鱼	100	58.86	9.72	2.16	0
		花生油	5	44.95	0	5	0
	木耳虾 皮炒圆 白菜	虾皮	10	15.3	3.1	0.2	0.2
		花生油	5	44.95	0	5	0
		木耳	10	20.5	1.2	0.2	3.6
		圆白菜	100	18.92	1.72	0	3.44



餐次	食物	原料	量 (克)	能量 (千卡)	蛋白质 (克)	脂肪 (克)	碳水 化合物 (克)
下午 加餐	核桃 2个	核桃	50	134.805	3.225	12.685	2.15
晚餐	鸡丁黄 瓜口蘑	口蘑	25	60.5	9.75	0.75	3.5
		鸡胸脯肉	100	133	19	5	2
		橄榄油	5	44.95	0	5	0
		黄瓜	50	6.9	0.46	0	0.92
	番茄 茄丝	番茄	100	19.43	0.97	0	3.88
		茄子	50	9.765	0.465	0	1.86
		花生油	5	44.95	0	5	0
	杂粮饭	大米	75	259.5	5.25	0.75	57.75
		高粱米	37	129.87	3.7	1.11	25.9
	晚上 加餐	燕麦片	25	91.75	3.75	1.75	15.5
		牛乳	150	81	4.5	4.5	4.5
		合计		2074.89	93.751	60.7	285.982

(身高160-165厘米，孕前体重55-60千克的孕妈妈，孕晚期食谱举例)

(参考：协和医院营养餐单)

孕晚期营养生活胎教大小事

孕8月

主打营养

■ 碳水化合物

主力贡献：维持身体热量需求

主要来源：大米、面粉等，还需要增加一些粗粮，如小米、玉米、燕麦片、紫米、荞麦、黄豆等

推荐食谱：八宝粥等

生活细节

√ 孕妈妈应该保持少食多餐，并且睡前喝一杯牛奶，这样可以减轻孕晚期因胎宝宝压迫而产生的胃部疼痛现象。

√ 鱼肉富含 ω -3脂肪酸，孕妈妈进入孕晚期后多吃鱼，可防止早产，还能促进胎宝宝大脑及神经系统发育。

× 为了避免体重增加过度，孕妈妈还是将饼干、糖果、炸薯条等热量高的零食给戒掉吧。

× 不要吃过咸、过甜或油腻的食物，因为过咸的食物易引起水肿；过甜或过于油腻的食物易导致肥胖。

暖心胎教

美术胎教 提高胎宝宝的审美能力

美术胎教中存在着各种各样的方法，欣赏图画只是其中的一种。其实画画、做十字绣、剪纸、折纸、捏泥人、陶艺、编中国结等也都属于美术胎教的范畴。靠手指来进行的编织、折纸等，不仅能够让孕妈妈的注意力高度集中，还可以使内心很快安定下来。

孕9月

主打营养

■ 膳食纤维

主力贡献：防治便秘，促进肠道蠕动

主要来源：全麦面包、芹菜、胡萝卜、红薯、土豆、豆芽、菜花等

推荐食谱：香干拌芹菜等

生活细节

- ✓ 孕妈妈可以适当吃一些淡水鱼，有助于促进乳汁的分泌，可以在宝宝出生后提供充足的初乳。
- ✓ 胎宝宝体内的钙一半是在最后两个月储存的，如果孕妈妈钙质的摄取不足，胎宝宝就会用母体骨骼中的钙，会影响孕妈妈的健康。
- ✓ 孕妈妈随着腹部的膨大，消化功能也在减退，更容易导致便秘。所以孕妈妈要多吃富含膳食纤维的食物。
- × 避免性生活。子宫口正在逐渐地张开，如果这时过性生活，很容易感染羊水，造成胎膜早破和早产。
- × 避免去公共场所，因为公共场所是各种人的集中地，容易流传染病，而孕妈妈抵抗力差，很容易被传染而导致病毒和细菌感染。

暖心胎教

散步胎教 控制体重，帮助分娩

孕妈妈呼吸新鲜的空气，可以让胎宝宝的脑细胞发生活性化反应，从而使脑部变得更加发达，感性能力也将得到明显提升。为了能够经常呼吸到新鲜的空气，孕妈妈可以养成到空气新鲜的地方散步的习惯。

孕10月

主打营养

■ 维生素B₁ (硫胺素)

主力贡献：避免产程延长和分娩困难

主要来源：豆类、糙米、牛奶、动物肝脏等

推荐食谱：椰汁奶糊等

生活细节

√ 孕妈妈应多吃口感清淡、容易消化的食物，如圆白菜、紫甘蓝和全麦面包等，这类食物还可以帮助血液凝结，对分娩有补益的作用。

√ 孕妈妈可以多吃豆类、谷类、动物内脏等补充维生素B₁，避免产程延长。

√ 当胎头下降压迫直肠时会有很强的便意或者出现见红，此时应尽快到医院待产；如羊水破了，要立即入院。

× 孕妈妈的胃口转好，但是也不能吃太多，否则会导致胎宝宝和孕妈妈的体重过重等不良结果。

× 孕妈妈不宜过多吃鸡蛋，因为鸡蛋不容易消化，会增加肠胃负担，还可能引起腹胀、呕吐等，不利于分娩。

× 孕妈妈随时都有可能进行分娩，所以应避免单独外出。

暖心胎教

英语胎教 开发胎宝宝的语言能力

用英语来进行胎教，可能有些孕妈妈乍一听会觉得有点不知所措。如今，学习英语是大势所趋，要尽早着手，孕妈妈可以通过说英语、看英文原版电影、听英文歌曲等一系列方法，从胎儿期就为宝宝创造一个英语环境。



来自医生的建议

提前准备好待产包

提前准备好放在家里，去医院的时候拿了就可以走。万一产妇紧急进医院，可以委托家人去取，很容易就可以拿全需要的东西。

- 1 门诊卡（有的医院是需要的，如果有就带上）。
- 2 围产卡或病历、历次产检报告单（有的医院要求存放在医院统一保管）。
- 3 夫妻身份证复印件、准生证复印件（原件最好另放，免得在医院忙乱中丢失了）。
- 4 现金500元，防止有急用。
- 5 银联卡一张，里面至少要有3000元钱，住院需要押金。
- 6 纸、笔、带秒表的手表，用来记录宫缩时间、强度。

住院时新妈妈需要的物品

准备时，最好能向在一家医院分娩的新妈妈打听，列出清单，方便整理。准备待产包并非多多益善，要合理规划，避免浪费。

用的

- 1 产妇专用卫生巾，大、中码各1包
- 2 抽取式面巾纸2包，抽取式湿纸巾1包
- 3 毛巾、软毛牙刷、按摩梳子、自己的盆、宝宝的盆
- 4 平底鞋1双
- 5 纱布手帕5-10条
- 6 产妇帽
- 7 一次性纸杯子10个左右
- 8 吸奶器
- 9 吸管
- 10 一次性马桶垫若干，防止产褥期抵抗力过低引起感染
- 11 护肤品
- 12 收腹带
- 13 乳头保护罩

14 照相机，可以第一时间把宝宝的样子拍下来，留作纪念

吃的

- 1 巧克力 2 果汁

穿的

- 1 哺乳衣2件、哺乳文胸2件
2 前面开口的棉质衣服2套
3 产褥裤2条
4 棉袜2双
5 一次性防溢乳垫 1-2包

住院时需要给宝宝准备的物品

- 1 和尚衣1-2件 2 包被1条
3 柔湿巾1包 4 喂奶巾3条
5 一次性纸尿布（片）2包

5招减轻宫缩痛

- 2 分散注意力；老公要多鼓励，不要让孕妈妈感觉孤立无援；吃一点食

物，如牛奶、巧克力、鸡蛋、面条等。

3 放松身体。孕妈妈在宫缩时，腹部肌肉紧张是很正常的，此时身体的其他部位要尽量放松。孕妈妈或坐或躺时，身体需要一些支撑，才感到舒服。

4 按摩阵痛。准爸爸或家人可以为孕妈妈做做按摩，来缓解孕妈妈临产时的紧张与疼痛。

5 分娩前饮食以富含糖分、蛋白质、维生素且易消化的食物为主，可以选择蛋糕、面汤、稀饭、肉粥、藕粉、点心、巧克力等多样饮食，需要的水分可由果汁、水果、白开水补充。

我的孕晚期
产检记录

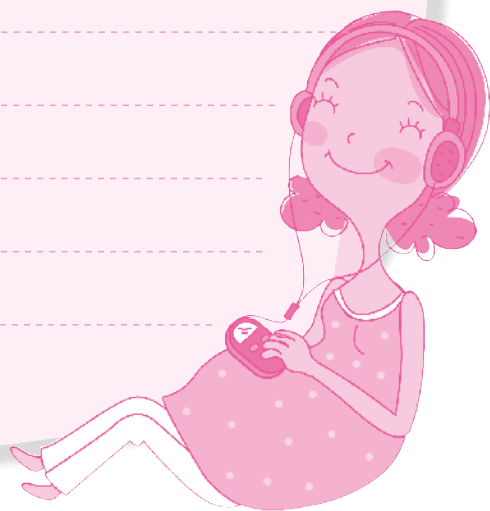




自己需要特别注意的



Handwriting practice lines consisting of 15 horizontal dashed lines.





医生产检时没空告诉你的

有的妈妈认为，只要母子平安就没必要进行检查了。这种观念绝对要不得！因为新妈妈生完宝宝后，经过一个多月的休息和调养，到了42天时，其身体就应该恢复到正常水平了。这时候去医院检查一下，就能知道伤口是不是已经愈合，乳房是不是已经适应哺乳了……



宝石妈陪你做产检

看着宝石熟睡的小脸，小小的手，小小的身体，陌生而又熟悉，从此，我的生活中又多了一份牵挂。

回想整个怀孕的历程，一切都是值得的！



04

PART

**孩子出生42天，
要记得回医院检查**



产后妈妈身体的变化

子宫复原

产后变化最大的是子宫。随着胎宝宝和胎盘的娩出，子宫开始收缩、复旧，主要是子宫的肌纤维恢复和子宫内膜再生。4周后，子宫恢复到正常大小，重50-70克；子宫完全恢复到原来的大小需要6-8周。子宫的缩小，主要是肌细胞体积的缩小而不是数目的减少。

子宫内膜表层脱落、重生

产后，残留的蜕膜开始分化成两层，表层会坏死，随恶露排出；底蜕膜则是重建子宫内膜的来源，在产后第3周左右，除了胎盘所在处以外，宫腔表面完全由新生内膜覆盖，胎盘所在部位完全重建在产后6周。

子宫颈恢复

分娩后，子宫颈呈现松弛、充血、水肿状态，随后子宫颈腺体的增生也渐渐地退化，约4周可恢复到没有怀孕的状态。由于分娩挫伤，子宫颈会由未产时的圆形变成横裂口。

阴道及会阴恢复

生产时阴道会较为松弛、宽阔，产后妈妈的阴道腔逐渐缩小，阴道壁肌张力逐渐恢复；分娩过程中胎儿在通过阴道时造成局部肿胀和小的撕裂，1周左右的时间就能恢复；产后约3

周，黏膜皱襞重新出现，但达不到原先的紧张度。整个恢复过程约需6周，但阴道一般不能完全恢复到生产前的原状，要比怀孕前松弛。

输卵管恢复

产后，输卵管内细胞数目减少、体积减小，需6-8周才能恢复到未怀孕时的构造。

卵巢恢复

产褥期一般不排卵，未哺乳的妈妈一般在产后6-8周才会排卵，最早则在产后6周排卵。哺乳的妈妈，什么时候排卵、来月经取决于哺乳时间的长短，一般在28周左右才排卵。另外，产后第一次月经的来临，经常是不排卵的。

盆底组织恢复

分娩后，盆底肌和筋膜因分娩过度拉伸导致弹性减弱，且常伴有肌纤维部分撕裂。

心脏系统恢复

产后，因胎盘消失及周边组织间液恢复到血管，促使多余的液体回到循环中，产后短时间内心血管输出量很高，随后心血管输出量降至生产前的40%，2-3周后可恢复到未怀孕时的状态。

泌尿系统恢复

怀孕时，会导致肾盂、输尿管的扩张在产后2-8周逐渐恢复正常。怀孕期间，孕妈妈的体内滞留了大量水分，所以产褥初期尿量明显增多。



消化系统恢复

生产后，肠道的正常蠕动会逐渐恢复，大约2周后，胃肠道的蠕动就可以恢复正常。但由于产后妈妈大多躺在床上，加上腹部肌肉松弛，肠蠕动弱而慢，产后最初几天，新妈妈几乎都会出现便秘问题。所以产后要适当活动，除了蛋白质外还应注意多吃蔬菜和水果，如遇到排便不顺的情况，可给予软便剂或灌肠。

乳房的变化

一般来说，产后第2-4天，乳房开始充血、鼓胀、发硬、压痛，随之有灰白色或淡黄色的乳汁分泌，这是初乳。初乳是分娩后7天之内的乳汁。初乳中含有大量蛋白质、矿物质及免疫球蛋白，也有少量糖和脂肪，可使婴儿获得对某些疾病的抵抗力，应尽可能地让宝宝充分吸吮，不要因为这时妈妈的奶量不多而放弃母乳喂养；数日后乳汁变为白色，脂肪含量增多、变稠，就变成熟乳。

乳汁分泌的多少与乳腺的发育、妈妈的身体状况及情绪有关。产后妈妈要注意摄取充分的营养，保证充足睡眠，保持愉快情绪，增加宝宝吸吮妈妈乳头的频率，适当地按摩乳房，以利于乳汁的分泌。

此外，有的妈妈产后在腋窝下可以摸到硬块，挤压时可见少量乳汁，这是副乳腺，一般在哺乳期结束后可自行消退。



新生儿的身体

新生儿的外观

足月的新生儿，头发清楚可见，已无胎毛，身上覆有一层胎脂。耳部软骨发育良好，有弹性。可在乳腺上摸到结节。指甲长到指端，整个手掌、足底纹路交错分布。男婴的睾丸已降至阴囊，阴囊有皱褶。女婴的大阴唇完全盖住小阴唇。早产儿头发稀少而短，仍有胎毛，耳部柔软且与颅骨相贴，乳腺摸不到结节，指甲尚未长到指端，手掌足底皱褶少，男婴的睾丸未降至阴囊，女婴的小阴唇突出。

新生儿的体重

胎龄为37~42周，体重大于2500克，身长大于45厘米的新生儿，为正常新生儿。胎龄大于28周、未满37周，出生体重小于2500克，身长小于45厘米的新生儿，称为早产儿。

定期测量体重是了解宝宝生长发育情况的例行工作，称为生长发育监测。健康新生儿出生时体重为2500~4000克，在此范围内都是正常的。新生儿在出生后1周内，体重会下降6%~9%，这是正常现象。1周以后新生儿体重会迅速增加，每天增加25~30克。



温馨提示

体重是反映新生儿生长发育情况的重要指标，也是判断新生儿营养状况、计算药量、补充液体的重要依据。

新生儿的头围和囟门

头围和囟门是反映宝宝是否有脑部和全身疾病的重要指标。在正常状况下，囟门直径要小于5厘米。

如果发现新生儿的囟门隆起来或凹陷都是不正常的，要带新生儿到医院检查。后囟门位于枕骨与顶骨间，较前囟门小，几乎是闭合的。后囟门大多在宝宝6-8周大时闭合，前囟门闭合时间较晚，在16-18个月时闭合。



头围就是用皮尺量宝宝头部所得的周长。新生儿头围平均为33-35.5厘米，出生1个月后，头围会增加1.2厘米，头围一般大于等于胸围，到1岁后胸围一直大于头围。

新生儿的身长

身长是仅次于体重的、能够反映宝宝健康状况的指标。必须定期测量宝宝身长，以了解宝宝的生长发育情况。正常新生儿出生时身长47-53厘米。在新生儿时期身长会增加3-3.5厘米。

温馨提示

前囟位于头部中央的稍前方，很柔软，且此处无头骨，所以不能用力按压。前囟在不停地搏动，因而俗称“命门”或“跳门”。囟门可反映某些疾病状态，如：在维生素A、维生素D中毒时，前囟可隆起；脑内发炎时前囟也会隆起，如脑炎、脑膜炎等；佝偻病患者前囟闭合延迟，呆小病及一些生长过速的婴儿前囟闭合也推迟，而头小畸形时，囟门的闭合常较早。

新生儿身体系统发育的生理特点

骨骼

出生后，新生儿不少骨头还是软骨。上下肢的长骨也没有完全钙化。新生儿颅骨骨化尚未完成，有些骨的边缘彼此尚未连接起来，有些地方仅以结缔组织膜相连。由于脊柱的生理弯曲尚未形成，脊柱的负重、支撑能力很差，因此新生儿无力抬头。

肌肉

新生儿刚出生，四肢呈蜷曲状态。随着月龄增加，屈肌和伸肌的力量逐渐协调，四肢就会伸展开来。

不要硬把新生儿的胳膊、腿拉直，裹紧，这样就限制了新生儿的运动。最好给新生儿穿上合身的上衣，包被自腋下包裹，松而不散即可。

关节

新生儿的关节还没有发育好，关节不够牢固，受到强力作用时，容易发生脱臼。新生儿的衣服要宽松，易于穿脱。若衣袖太紧，穿脱时猛力牵拉或提拎了新生儿的手臂，容易造成脱臼。

皮肤

新生儿的皮肤薄嫩，呈玫瑰色。皮肤的保护功能差。若皮肤被擦伤、抠烂，细菌就会乘虚而入，使“病从皮入”。由于皮下脂肪较少，体热散失容易，环境温度低时，新生儿很容易受凉。因汗腺尚未发育完全，即使很热，也不会出汗。

体温

新生儿还不能很好地调节体温。新生儿由于体温中枢发育尚未完全，体温的调节能力差，体温不易保持稳定，容易受环境的影响而发生变化。

哺乳后和身体运动以后体温容易偏高。正常新生儿的肢体温暖，其体温在肛门测量为 37°C 左右，腋下比肛门要稍微低些，正常腋温为 $36.5\text{--}37.4^{\circ}\text{C}$ 。当新生儿从母体娩出后1-2小时内，体温

下降约 2.5°C ，然后会慢慢回升至正常温度。由于新生儿的皮下脂肪薄，汗腺发育不成熟，较成人散热快，在环境温度过高或保暖过度的情况下，加上水分摄入不足就会造成新生儿体温升高；相反，体温则会下降。若环境温度正常，保暖适度，而体温有异常，则属病理情况。

呼吸

新生儿面骨的发育尚未完全，鼻小，鼻腔狭窄，一旦感冒会出现鼻塞，可导致吸吮困难和睡眠不安。由于气管、支气管的管腔狭窄，发生炎症时容易造成呼吸困难。

新生儿的胸腔狭窄，吸气时胸廓扩大的程度有限，因此在呼吸时几乎看不出胸廓的起伏。新生儿呼吸时，腹部可见明显起伏，称为“腹式呼吸”。正常新生儿每分钟呼吸约40次，呼吸的快慢常不均匀。

心脏和血液

新生儿新陈代谢旺盛，但心肌力量薄弱、心腔小，每次搏出的血量少，因此必须以增加每分钟心跳的次数来补偿。一般新生儿每分钟心跳的次数为140次左右。哭闹、吃奶后或发烧，都可使心率加快。新生儿全身血液总量约300毫升。血流多集中于躯干和内脏，四肢较少，所以四肢容易发凉或青紫。

免疫系统

新生儿的皮肤和黏膜薄嫩，屏障作用差，一小块皮肤、黏膜破损，都可能引起严重的败血症。新生儿自身产生的抗体还很少，不足以抵抗病原体的侵袭。但是胎儿时期，母体给予胎儿的抗体，对新生儿防御一些传染病仍然有效。新生儿还可以从初乳中获得抗体，所以初乳更显可贵。

产后第42天： 新妈妈和宝宝 都要回医院检查

新妈妈的检查

新妈妈生完小宝宝，离开医院时，医生都会叮嘱：“一定要记住产后42天来医院检查一下身体恢复的情况！”此外，医生还要检查一下新妈妈是否患有某种疾病，如高血压、糖尿病等，新妈妈如有疑问也可以顺便让医生给予科学合理的解答。

乳房

检查乳汁分泌是否正常，乳房是否有肿块、压痛，乳头是否有破裂等情况。

为了防止上述情况出现，妈妈应该这样做：

- 1 妈妈哺乳时，不要让宝宝过度牵拉乳头。
- 2 每次哺乳后，用双手轻轻托起乳房按摩10分钟。
- 3 妈妈也要掌握一套正确的喂奶姿势。

4 哺乳时，应两个乳房交替喂奶，彻底吃完一侧乳房后，再吃另外一侧的。下次喂奶时，要从上次最后吃的那边吃起，保证总有一边得到了完全的清空。

子宫

产后子宫的缩复需要一个过程，一般需要6周左右才能恢复到孕前大小。因此，每一位新妈妈都应该在产后42天左右做一次检查，了解子宫缩复的情况。

此外，还要特别注意是否有产后恶露不断、偶尔会有不定期的反复少量出血等现象，通过去医院做一下B超检查看一看子宫内膜的情况，来判断子宫出血的原因。

血压

不论妊娠期的血压是否正常，产后检查都应该测量血压。如果血压尚未恢复到正常水平，则应进一步随诊和治疗。

温馨提示

新妈妈在测量血压时，最好处于相对平静的状态。如果刚做过轻微的活动，要稍微休息10~15分钟，否则，立即测血压会使血压读数偏高。测量血压前半小时内最好不要进食、吸烟，也不能憋尿，紧张、焦虑、过冷、过热等情况也应该尽量避免，这些因素都会影响测量的准确性。

血、尿常规

患妊娠期高血压的产妇，要注意其恢复的情况，并做尿常规检查。对妊娠合并贫血及产后出血的产妇，要复查血常规，如贫血应及时治疗。患有心脏病、肝炎、泌尿系统感染或其他并发症的产妇，则应到内科或有关科室进一步检查和治疗。

温馨提示

如果产后42天第一次检查血压和血糖不正常，医生会要求新妈妈在1~2周内重复检查一次。新妈妈不要怕麻烦，及时复查，为自己和宝宝的健康着想。

盆腔器官

1 检查会阴及产道的裂伤愈合情况，骨盆底肌肉组织紧张力恢复情况以及阴道壁有无膨出。

2 检查好阴道分泌物的量和颜色，如果是血性分泌物，颜色暗而且量多，就表明子宫复旧不良或子宫内膜有炎症。

3 检查子宫颈有无糜烂，如有可于3~4个月后再复查、治疗。

4 检查子宫大小是否正常，有无脱垂。如子宫位置靠后，则应采取侧卧睡眠，并且要每天以膝胸位来纠正。

5 检查子宫的附件和周围的组织有无炎症及包块。

6 剖宫产术后者，应注意检查腹部伤口愈合情况以及子宫与腹部伤口有无粘连。

宝宝的检查

新妈妈去体检时，要带着宝宝一起去医院。妈妈去产后体检室，宝宝去新生儿科做健康检查。这是宝宝出生以来的第一次体检，这次体检是对宝宝生长发育情况进行的一次全方位“大检阅”，对宝宝很重要。所以，新手爸妈要悉心准备，让宝宝顺利做完第一次体检。

在进行体检前，要注意宝宝的情绪。宝宝也会像大人一样有情绪不好的时候，所以应当避开宝宝烦躁或饥饿的时候去医院，来防止宝宝因为烦躁而不能很好地配合医生。一般情况下，夏天的早上比较凉快，冬日的午后比较暖和，天气好的时候宝宝的精神会好一些，新手爸妈可以选择这个时段。

另外，在体检的前一天晚上，妈妈最好给宝宝洗个温水澡，换上干净的衣服和内衣。体检时穿的衣服最好宽松一些、并便于穿脱，最好不要穿连体衣，防止给医生带来麻烦，可以穿短裤和背心。

新手爸妈提前准备好在生活中遇到的问题，向医生进行咨询。通过体检，医生会给宝宝做一个总体的评价。此时，新手爸妈千万别错过咨询相关育儿问题的机会。如“宝宝发育是否正常？在平常的育儿过程中我应该注意什么问题？”等，并做好记录。

一般来说，宝宝第一次体检的重点检查项目主要包括身高和体重两大方面。

身高

配合好医生，让宝宝平卧，腿伸直，不要蜷曲。测量前先脱去宝宝的鞋、袜和尿布。42天时的身高参考标准如下。

男宝宝： 58.5 ± 2.4 （cm）

女宝宝： 57.1 ± 2.3 （cm）

温馨提示

宝宝的身高与骨骼发育有关，会受很多因素的影响，如遗传、营养、疾病及活动锻炼等，因此，新手爸妈一定更要保证宝宝营养全面、均衡，睡眠充足，每天保持一定的活动量。

体重

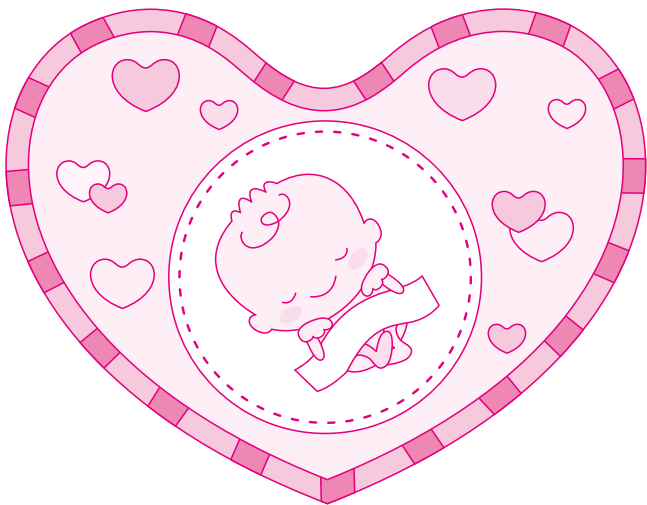
42天的宝宝比较小，不能用标准人体磅秤测量。医生一般会用婴儿专用体重计来进行测量，类似托盘的形状，将宝宝放在托盘里就行了。42天时的体重参考标准如下。

男宝宝： 5.62 ± 0.63 (kg)

女宝宝： 5.12 ± 0.60 (kg)

温馨提示

新手爸妈不仅要关注宝宝的体重是否达到参考标准，还应该注意宝宝体重增长的速度。有的宝宝出生时就比较轻，但其增长速度已达到正常水平，尽管测出来的体重尚没有达到参考标准的数值范围，新手爸妈不必过于担心，因为宝宝的生长发育也算正常；而有些宝宝出生时体重本来就重，虽然这次体检达到参考标准的数值范围，但实际增长速度却比较慢。此时，新手爸妈需要找一下原因，采取措施来补救。



0~3岁宝宝 定时保健全攻略

宝宝满月后，爸爸妈妈就应带着《儿童保健系统管理手册》和《预防接种证》（这两种证件都在宝宝健康出院时，由生产医院发放），带着宝宝定期去社区医院进行体格检查，并按时进行疫苗接种。

定时儿保的时间

6个月以内的宝宝每月1次，6个月~1岁的宝宝每两个月1次，1~3岁的宝宝每半年1次，3~7岁的宝宝每年1次。

预防接种前，爸妈一定要知道的

- 1 正在发热的宝宝不宜进行预防接种，应查明病因，待退热后再接种。
- 2 有急性传染病，包括恢复期的宝宝，或有慢性病正在发作的宝宝也不宜进行预防接种。
- 3 重度营养不良、严重佝偻病、先天性免疫缺陷的宝宝不宜接种。
- 4 脑或神经系统发育不正常，有脑炎后遗症、癫痫病的宝宝不宜接种。
- 5 患有心脏病、肝炎、肾炎、活动性结核病的宝宝不宜接种。
- 6 存在免疫缺陷疾病和使用免疫抑制剂的宝宝不宜接种。
- 7 有严重过敏史的宝宝不宜接种。
- 8 腋下或者颈部淋巴结肿大的宝宝，不宜接种。
- 9 患局部皮肤感染、严重皮炎、牛皮癣、湿疹等疾病的宝宝

不宜接种，痊愈后方可进行接种。

10 注射免疫球蛋白后，至少要间隔6周以上才能接种疫苗；等接种完疫苗后，至少2周方可注射丙种球蛋白。

11 当两种活疫苗一起注射时（例如，卡介苗和麻疹），宝宝一般不会产生不良反应，但如果这两种活疫苗未能同时接种，那么最好间隔4周以上，以免影响效果。

12 脊灰糖丸（脊髓灰质炎减毒活疫苗糖丸）不能用热水送服，服用半小时内不能吃奶、喝热水。

计划内疫苗（一类疫苗）

接种时间	接种疫苗	次数	可预防的传染病
出生时	乙肝疫苗	第一次	乙型病毒性肝炎
	卡介苗	第一次	结核病
1月龄	乙肝疫苗	第二次	乙型病毒性肝炎
2月龄	脊灰疫苗	第一次	脊髓灰质炎（小儿麻痹）
3月龄	脊灰疫苗	第二次	脊髓灰质炎（小儿麻痹）
	无细胞百白破疫苗	第一次	百日咳、白喉、破伤风
4月龄	脊灰疫苗	第三次	脊髓灰质炎（小儿麻痹）
	无细胞百白破疫苗	第二次	百日咳、白喉、破伤风
5月龄	无细胞百白破疫苗	第三次	百日咳、白喉、破伤风
6月龄	乙肝疫苗	第三次	乙型病毒性肝炎
	流脑疫苗	第一次	流行性脑脊髓膜炎

接种时间	接种疫苗	次数	可预防的传染病
8月龄	麻疹疫苗	第一次	麻疹
9月龄	流脑疫苗	第二次	流行性脑脊髓膜炎
1岁	乙脑减毒疫苗	第一次	流行性乙型脑炎
	甲肝疫苗	第一次	甲型病毒性肝炎
1.5岁	甲肝疫苗	第一次	甲型病毒性肝炎
	无细胞百白破疫苗	第四次	百日咳、白喉、破伤风
	麻风腮疫苗	第一次	麻疹、风疹、腮腺炎
2岁	乙脑减毒疫苗	第二次	流行性乙型脑炎
3岁	甲肝疫苗 (与前剂间隔6-12个月)	第二次	甲型病毒性肝炎
	A+C流脑疫苗	加强	流行性脑脊髓膜炎
4岁	脊灰疫苗	第四次	脊髓灰质炎 (小儿麻痹)

计划外疫苗（二类疫苗）

计划外疫苗是由家长支付疫苗费用的，政府没有强制所有孩子都去接种，如果选择注射二类疫苗，应在不影响一类疫苗的情况下进行选择注射。爸爸妈妈们可以根据自身需求有目的地选择计划外疫苗。

体质虚弱的宝宝可考虑接种的疫苗

流感疫苗

对7个月以上、患有哮喘、先天性心脏病、慢性肾炎、糖尿病等疾病的抵抗疾病能力差的宝宝，一旦流感流行，容易患病并诱发旧病发作或加重，家长应考虑接种

肺炎疫苗

肺炎是由多种细菌、病毒等微生物引起的，单靠某种疫苗预防效果有限。一般健康的宝宝不主张选用，但体弱多病的宝宝，应该考虑选用

流行病高发区应接种的疫苗

B型流感嗜血杆菌混合疫苗
(HIB疫苗)

世界上已有20多个国家将HIB疫苗列入常规计划免疫。5岁以下的宝宝容易感染B型流感嗜血杆菌。它不仅会引起小儿肺炎，还会引起小儿脑膜炎、败血症、脊髓炎、中耳炎、心包炎等严重疾病，是引起宝宝严重细菌感染的主要致病菌

轮状病毒疫苗

轮状病毒是3个月-2岁婴幼儿病毒性腹泻最常见的原因。接种轮状病毒疫苗能避免宝宝严重腹泻

狂犬病疫苗

发病后的死亡率几乎是100%，还未有一种有效的治疗狂犬病的方法。凡被病兽或带毒动物咬伤或抓伤后，应立即注射狂犬病疫苗。若被严重咬伤，如伤口在头面部、全身多部位咬伤、深度咬伤等，应联合用抗狂犬病毒血清

即将要上幼儿园的宝宝考虑接种的疫苗

水痘疫苗

如果宝宝抵抗力差应该选用；对于身体好的宝宝可用可不用；不用的理由是水痘是良性自限性“传染病”，列入传染病管理范围；但即使宝宝患了水痘，产生的并发症也很少

预防接种后的6个忠告

- 1 接种后在医院或防疫站观察15-30分钟。
- 2 注射疫苗当天不要让宝宝洗澡。
- 3 疫苗都有抗原，要想预防宝宝发烧，就应当让宝宝适当多喝一点白开水。
- 4 一些加入吸附剂的疫苗注射后容易让宝宝的皮肤出现红肿、发热、疼痛等症状，此时家长可用热毛巾（注意不要烫伤宝宝）对红肿的地方进行热敷。
- 5 让宝宝在接种点服用减毒脊灰疫苗（俗称糖丸），注意只能用37℃以下的温水送服，服用后半小时内不能让宝宝吃奶、喝热水。

宝宝接种记录



来自医生的建议

珍惜初乳

初乳是新妈妈分娩后7天之内的乳汁，初乳营养丰富，含免疫物质，对宝宝的健康有利，所以一定要珍惜，要尽早吸吮。

初乳功效

1. 免疫球蛋白可以覆盖在婴儿未成熟的肠道表面，阻止细菌、病毒的附着，提高抵抗力，促进新生儿的健康发育。
2. 含有保护肠道黏膜的抗体，能防止肠道疾病。
3. 蛋白质的含量高，容易消化和吸收。
4. 在宝宝吸吮时，妈妈体内能够分泌出后叶催产素，有助于子宫快速收缩。
5. 能刺激肠胃蠕动，加速胎便排出，加快肝肠循环，减轻新生儿生理性黄疸。

前奶后奶都要喂

在每次喂奶中，乳汁的成分也随之变化，一般将乳汁分为前奶和后奶。两者所含的营养成分有所不同。

前奶的主要作用是补充水分

在母乳喂养时，婴儿先吸出来的奶就是前奶。前奶在外观上比较清淡，比较稀薄。其成分中水的含量比较大。另外，含有丰富的蛋白质、糖分、维生素和抗癌免疫球蛋白等。因其成分中含有大量的水分，故纯母乳喂养的婴儿，在出生后4个月以内不需要补充额外的水分。此外，腹泻的婴儿应该让其吸吮两侧乳房的前半部分奶，也就是前奶。

后奶提供热量

前奶以后的乳汁，外观色白并且比较浓稠，称为“后奶”。后

奶富含脂肪、乳糖和其他营养素，能提供很多热量，使宝宝有饱腹感。因此，哺乳时不要匆忙，也不要将开始的前奶挤掉，更不要喂一会儿一侧又换另一侧，应允许宝宝尽量吃，既吃到前奶又吃到后奶，这样才能为宝宝提供全面的营养。

母乳喂养的新生儿不用喂水

联合国儿童基金会新近提出的“母乳喂养新观点”认为，一般情况下，母乳喂养的宝宝，在4个月内不必增加任何食物和饮料，包括水。

母乳含有婴儿从出生到6月龄所需要的蛋白质、脂肪、乳糖、维生素、水分、铁、磷等全部营养物质。母乳的主要成分是水，这些水分能够满足宝宝新陈代谢的全部需要，不需额外补水。

新生儿腹胀怎么办

新生儿肠神经发育不完善，受到外界因素影响很容易出现腹胀，比如母乳喂养的妈妈吃得过于油腻了，导致新生儿消化不良，或新生儿腹部受凉等。一旦出现腹胀，妈妈就可以用小暖水袋为宝宝捂一下，但要注意不要烫着宝宝。

新生儿出现耳后湿疹怎么办

新生儿一般都是仰卧位睡眠，耳后透气不好。如果室温又比较高，新生儿头部出汗，耳后潮湿，再加上溢乳流到耳后，这些情况都会导致新生儿发生耳后湿疹，而且都是比较顽固的。但只要消除睡眠、室温、溢乳等诱因，新生儿耳后湿疹还是很容易根治的。

我和宝宝回
院检查记录

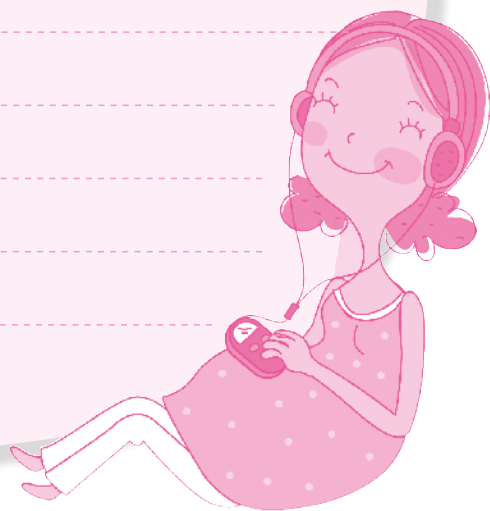




自己需要特别注意的



Handwriting practice lines consisting of 15 horizontal dashed lines.



附录01： 帮助自然分娩的 拉梅兹呼吸法

拉梅兹呼吸法通过对神经肌肉的控制及呼吸技巧，能有效地让产妇在分娩时将注意力集中在对自己的呼吸控制上，从而转移疼痛，适度放松肌肉，以达到加快产程、让胎儿顺利出生的目的。

拉梅兹呼吸法的5个步骤

步骤1：胸部呼吸法

应用时间

此方法应用在分娩开始的时候，此时宫颈开3厘米左右。孕妈妈可以感觉到子宫每5-20分钟收缩一次，每次持续30-60秒。

操作方法

孕妈妈在感觉到子宫收缩时，用鼻子深深吸一口气，用嘴吐气，反复进行，直到阵痛停止再恢复正常呼吸。

动作分解

- ① 开始时先做一个廓清式呼吸，以坐或躺的姿势皆可。
- ② 眼睛注视一个定点。
- ③ 身体完全放松。
- ④ 用鼻子慢慢吸气至胸腔。
- ⑤ 将嘴唇像吹蜡烛一样，慢慢呼气。
- ⑥ 结束时，再做一个廓清式呼吸。

练习

1分钟做6-9次。

注：廓清式呼吸是用鼻子慢慢深吸一口气，再以口缓缓吐出，并全身放松。

步骤2：嘻嘻轻浅呼吸法

应用时间

此方法应用在胎儿一面转动、一面慢慢由产道下来的时候。宫颈开至3-7厘米，子宫的收缩变得更加频繁，每2-4分钟就会收缩一次，每次持续45-60秒。

操作方法

用嘴吸入一小口空气，保持轻浅呼吸，让吸入和呼出的气量相等。注意要完全用嘴呼吸，保持呼吸高位在喉咙，就像发出“嘻嘻”的声音。练习时由连续20秒慢慢加长，直至一次呼吸练习能达到60秒。

动作分解

① 先做一个廓清式呼吸。② 眼睛注视一个定点。③ 身体完全放松。④ 在做廓清式呼吸时，将肺部的空气排出，吸入一小口气，保持轻浅呼吸，呼出和吸入的气是等量的，以免换气过度。⑤ 呼吸技巧在于嘴唇微微张开，完全用嘴呼吸。⑥ 保持呼吸高位在喉咙，就像发出“嘻嘻”的声音，保持胸部高位呼吸。⑦ 若使用正确的呼吸技巧，则照镜子时会发现喉咙在动。

练习

在一次子宫收缩中，也许会有几次感觉最强烈的高点，因此呼吸速度可依需要调节。

步骤3：喘息呼吸法

应用时间

当宫颈开至7~10厘米时，孕妈妈感觉到子宫每60~90秒就会收缩一次，这已经到了产程最激烈、最难控制的阶段了。胎儿马上就要临盆，子宫的每次收缩持续30~90秒。

操作方法

先将空气排出后，深吸一口气，接着快速做4~6次的短呼气，感觉就像在吹气球。练习时由一次呼吸练习持续45秒慢慢加长至一次呼吸练习能达90秒。

动作分解

① 开始时先做一个廓清式呼吸。② 眼睛完全注视于一点。③ 身体完全放松。④ 深吸一口气，再做4~6次的短呼气，技巧在于用嘴吹，速度要短和快，像吹气球一样，但比嘻嘻式呼吸浅。⑤ 结束时再做一个廓清式呼吸。

练习

此技巧也可加速或减速来配合强烈收缩，以90秒一次宫缩计算，假如有困难，先从45秒开始练习。

步骤4：哈气运动

应用时间

进入第二产程的最后阶段，孕妈妈想用力将胎儿从产道送出，但是此时医生要求不要用力，以免发生阴道撕裂，等待宝宝自己挤出来，孕妈妈此时就可以进行哈气运动。

操作方法

先深吸一口气，接着短而有力地哈气，如浅吐1、2、3、4，接着大大地吐出所有的气，就像在吹一样很费劲的东西。练习时每次需达90秒。

动作分解

① 开始一个宫缩时，使用加速或减速的喘息呼吸法。② 想用力时，继续短而有力地哈气，直到这种想法消失后，再恢复使用加速或减速的喘息呼吸法，慢慢地吸，慢慢地呼。

练习

每一次练习以90秒1次宫缩计算，在90秒里，3次感觉强烈的顶峰宫缩中有1次想用力将胎宝宝娩出。

应用时间

步骤5：用力推

此时宫颈全开了，医生也要求产妇在即将看到胎儿头部时，用力将胎儿娩出。孕妈妈此时要长长吸一口气，然后憋气，马上用力。

操作方法

下巴前缩，略抬头，用力使肺部的空气压向下腹部，完全放松骨盆肌肉。换气时，保持原有姿势，马上把气呼出，同时马上吸满一口气，继续憋气和用力，直到宝宝娩出。每次练习时，至少要坚持60秒用力。

动作分解

- ① 开始时，做一两次廓清式呼吸。
- ② 在待产室的姿势：双手握住膝窝处，肘部保持向外，将两膝抬起分开两腿，将骨盆底肌肉、腿、脚完全放松；在产房的姿势：手握住床边的把手，脚放在托架上。
- ③ 长长吸一口气，然后憋气，马上用力。
- ④ 由一旁的准爸爸协助，下巴前缩，略抬头。
- ⑤ 用力使肺部的空气压向下腹部。
- ⑥ 完全放松骨盆底的肌肉，才不会有阻力阻碍宝宝产出。
- ⑦ 用力时，尽可能憋气。
- ⑧ 需要另一次换气时，保持原有姿势，马上把气呼出，同时马上吸满另一口气，继续憋气和用力，直到收缩完全结束。
- ⑨ 当收缩结束时，平躺，做两次廓清式呼吸，完全放松，继续深呼吸，以弥补用力时造成的缺氧。

练习

每次练习，至少有60秒用力，用力足够时，骨盆底会有肿胀感。

附录02:

多运动， 自然分娩

产前运动锻炼

盆底肌和骨盆是决定分娩能否顺利的关键部位，对这两个部位进行训练，能够帮助孕妈妈顺利分娩。

盆底肌训练

1. 缓慢收缩：吸气，然后再呼气，在此过程中紧闭肛门，就像正在制止排便。同时紧闭尿道口，感觉像憋尿。活动阴道周围的肌肉，一松一紧，一张一弛。想象电梯正在上升，一楼、二楼、三楼……当你感觉到达顶层时，屏气，保持尿道口、阴道口、肛门同时紧缩，坚持数秒，然后缓慢放松，千万不要一下子松懈下来。放松臀部和大腿，将注意力集中在尿道口，而不是肛门处。缓慢收缩动作可以锻炼肌肉的耐力。

2. 迅速收缩：如果你已经感觉到盆底肌渐渐强壮起来，那么继续重复以上的锻炼，可以加快收缩的速度。迅速收缩动作可以加强对盆底肌的控制能力。

3. 缩肛：缩肛运动可以锻炼肛门括约肌，同时也可加强整个骨盆底。动作要领是有规律地往上提收肛门，然后放松，一提一松就是缩肛运动。

4. 让脐部紧贴脊背：这个动作可以锻炼深横肌，应该结合盆底锻炼操，这样才能让所有的肌肉都活动起来。站着或坐着的时候都可做这节操。一只手放在腹部，另一只手放在乳房下方，用腹部吸气，想象一只气球慢慢充气的过程。然后呼气，同时紧吸脐部。也可以在吸气时挺起乳房，呼气时握紧乳房。慢慢吸气，缓缓呼气，再吸气，再呼出，保持盆底松弛。

5. 松弛骨盆底部：再次想象你正在电梯里，从一楼到地下

室，试着松弛下颌骨，感觉下巴自然下垂，嘴巴自然张开，然后轻轻收缩所有肌肉，电梯回升，结束锻炼。

骨盆训练

1.平躺式：躺在瑜伽垫上，双膝弯曲，双脚放平。将一只手放在背后部的空隙里，另一只手搭在髌骨上。将背部压向瑜伽垫，这时应感到髌骨向后移动，臀部略微向上倾斜，保持5秒后慢慢放松。

2.站立式：身体站直，双臂垂放在身体两侧。双腿略微弯曲，让骨盆倾斜，在弯腿的时候把气呼出来。当你的背下部呈曲线时，臀部将会向下降落。肩膀保持不动，左右移动骨盆，保持5秒，然后放松身体并直立。

3.半蹲式：抓住牢固的东西，将左脚置于右脚前。左膝稍向外伸，将身体降低，保持臀部收紧，背部挺直站起来。换另一条腿做一遍。

4.全蹲式：保持背部伸张和挺直，双腿分开并尽量蹲低一些。尽量使脚跟触及地面，让脚跟与脚趾平均分担重量。

5.扭动式：仰卧在床上，两腿与床呈 45° ，两腿伸直，双膝并拢，带动大腿和小腿左右摆动。摆动时两膝好像在画一个椭圆形，要缓慢而有节奏地运动。双肩要紧贴床面。左腿伸直，右腿保持原状，右腿的膝盖慢慢向左倾倒。右腿膝盖从侧面恢复原位后，再向右侧倾倒，两腿交替进行。

减轻分娩痛的辅助动作

孕妈妈可以练习以下生产的准备动作，为顺利分娩打下良好基础。

1 膝盖跪地，慢慢旋转腰部，或试着力。这样可以使胎宝宝容易下降，缓解对背部的压迫，减轻腰痛。

2 坐在矮的小椅子上，张开双腿，试着力，请准爸爸协助支撑住双腋。注意全身放松，不要紧张，否则会加强阵痛，胎宝宝也会不易下降。

3 保持轻松的心情，将手放在椅子或台面上，腰部作画圆般

旋转，这个动作可以缓解分娩过程中难忍的阵痛。

4 采取跪着或站立的姿势，并靠在协助者的身上往前倾，这样可以减轻分娩疼痛。

5 在阵痛间隔想要躺下来时，将膝部放在枕头上面，可以防止脚部抽筋。另外，在背部下面也可以放个枕头，这样可能会更加舒服。

6 双膝跪地，头部、胸部慢慢贴在地板上，抬高臀部。这个动作可以使分娩速度减慢，防止会阴由于没有充分伸展而裂伤。

7 在阵痛的间隔，可以靠在椅垫上放松地稍微歇息一会儿，或将两手、两膝张开，与肩同宽，贴在地板上，采用自己觉得轻松的姿势。不过，要避免靠向后面坐着的姿势，这种姿势会使重量落在尾骨上，限制了骨盆的扩展，导致分娩不顺利。

分娩后的适当运动

自然分娩的新妈妈产后6~12个小时以后就能起床进行轻微活动了，第2天可以在室内走动，做下面介绍的保健操。

1.深呼吸

用鼻子深吸一口气，再从口中慢慢呼出。

2.手指屈伸运动

从拇指开始，依次握起，再从小拇指开始依次展开。两手展开、握起，反复进行。

3.背、腕伸展运动

两手在前，握住，向前水平伸展。手向前伸展，背部用力后拽。两手在前相握，手掌向外，同样向前伸展。坚持5秒，放松。

4.颈部运动

仰卧，两手放于脑后，肩着地，只是颈部向前弯曲，复原。颈部向右转（肩着地），犹如向旁边看，然后向左转，左右交替进行。

宝宝出生
小档案

贴照片处

拍摄日期： 年 月 日

宝宝姓名： 乳名： 性别：

出生日期： 年 月 日 时 分

星期

农历： 年 月 日

出生地点：

体重： 千克 身长： 厘米

属相： 星座：

宝宝出生
小手印



宝宝出生
小脚印

永恒的
记忆

妈妈宝宝合影



宝宝出生 大事记

宝宝出生第 天 年 月 日

宝宝出生第 天 年 月 日

宝宝出生第 天 年 月 日

宝宝出生第 天 年 月 日

宝宝出生第 天 年 月 日

宝宝出生第 天 年 月 日

宝宝出生第 天 年 月 日

宝宝出生第 天 年 月 日

宝宝出生第 天 年 月 日

宝宝出生第 天 年 月 日

宝宝出生第 天 年 月 日

宝宝出生第 天 年 月 日

宝宝出生第 天 年 月 日

宝宝出生第 天 年 月 日

宝宝出生第 天 年 月 日

宝宝出生第 天 年 月 日